

综合消肿治疗乳腺癌术后淋巴水肿效果

曹雷¹ 李良^{2*}

1. 淄博市骨科医院 山东 淄博 255000

2. 淄博市中心医院 山东 淄博 255000

【摘要】：目的：观察对乳腺癌术后淋巴水肿患者运用综合消肿治疗的临床疗效。方法：本文病例选取我院 2020 年 10 月至 2021 年 10 月期间接收的乳腺癌术后淋巴水肿患者 60 例，将所入选的病例通过电脑随机选取方式分成两组进行治疗研究，组别类型包括观察组和对照组，每组患者人数为 30 例，对照组患者给予常规治疗，观察组患者在对照组治疗基础上添加综合消肿治疗，将两组不同治疗方案最终取得的临床效果进行对比。结果：治疗后两组各项指标结果比较发现，观察组患者肩关节活动角度与对照组相比得到显著改善，（ $P < 0.05$ ）；观察组患者治疗总有效率高于对照组，（ $P < 0.05$ ）；最终观察组患者上肢功能和生活活动能力改善效果优于对照组，（ $P < 0.05$ ），两组数据差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：对乳腺癌术后淋巴水肿患者在常规治疗基础上及时添加综合消肿治疗方案，可获得较好的治疗效果，提高患者术后水肿消退速度，减轻患者的病痛折磨，提高患者生活活动能力。

【关键词】：乳腺癌；术后淋巴水肿；综合消肿治疗；效果观察

Effect of Comprehensive Detumescence on Lymphedema after Breast Cancer Surgery

Lei Cao¹ Liang Li^{2*}

1. Zibo Orthopaedic Hospital Shandong Zibo 255000

2. Zibo Central Hospital Shandong Zibo 255000

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of comprehensive detumescence treatment on patients with lymphedema after breast cancer surgery. Method: In this paper, 60 patients with lymphedema after breast cancer surgery received in our hospital from October 2020 to October 2021 were selected, and the selected cases were randomly selected by computer into two groups for treatment study, including observation group and control group, with 30 patients in each group. Patients in the control group were given routine treatment. Observation group was added comprehensive detumescence treatment on the basis of control group, and the final clinical effects of different treatment schemes were compared between the two groups. Results: After treatment, it was found that the shoulder joint movement Angle in the observation group was significantly improved compared with the control group ($P < 0.05$). The total effective rate of observation group was higher than that of control group ($P < 0.05$). Finally, the improvement effect of upper limb function and living activity ability in the observation group was better than that in the control group ($P < 0.05$), and the data difference between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: For patients with lymphedema after breast cancer surgery, timely addition of comprehensive detumescence therapy on the basis of conventional treatment can obtain better therapeutic effect, improve the speed of postoperative edema regression, reduce the pain and suffering of patients, and improve the ability of living activities of patients.

Keywords: Breast cancer; Postoperative lymphedema; Comprehensive detumescence treatment; Effect observation

乳腺癌疾病是目前威胁人类健康的高发疾病，且多发生于女性群体，导致该病发生的因素目前尚未明确，相关研究认为本病的发生与内分泌激素、遗传因素、物理因素、生活方式、肥胖以及精神刺激等有着密切关联^[1]。所以临床建议乳腺癌疾病患者确诊后尽早开展有效治疗及时控制病情发展。但由于腋窝淋巴结清扫术及术后放射治疗会对患者的机体造成严重损伤，患者术后易出现淋巴水肿并发症，该并发症的发生不仅会进一步增加患者的病痛折磨，同时还会导致患者出现患肢沉重感、肩关节活动受限和肌肉无力，因此会降低患者的生活活动能力，导致患者生活质量受到影响^[2]。所以需要进一步探寻最佳合理治疗方案，最大限度减轻患者术后淋巴水肿症状，提高患者的预后效果。为此，我院将综合消肿治疗方案应用于乳腺癌术后淋巴水肿患者中的临床价值进行了分析，具体分析详情已在文中阐述：

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取 2020 年 10 月至 2021 年 10 月期间我院接收的乳腺癌术后淋巴水肿患者 60 例作为本文中的分析对象，将纳入的 60 例患者运用随机数字表法分成两组，其中包括观察组和对照组，每组中患者人数为 30 例，对照组患者年龄入选范围在 30 岁~58 岁之间，年龄均值（ 44.00 ± 2.10 ）岁；观察组患者年龄为 30 岁~59 岁之间，平均年龄为（ 44.50 ± 2.20 ）岁，两组患者的一般资料经过对比显示无统计学意义（ $P > 0.05$ ）存在临床可比性。

纳入标准：①入选的 60 例患者均已通过临床相关检查确定符合乳腺癌术后淋巴水肿疾病标准；②患者的入选年龄为 30 岁~60 岁之间；③所有患者的临床一般资料经核实均完整；④患者和家属已对本次研究内容进行全面掌握了解，经协商自愿签署知情书；⑤此研究内容已经过院内

伦理委员会的审核与批准。

排除标准：①存在严重智力、语言功能障碍者；②存在严重传染性疾病者；③存在精神类疾病无法配合者；④合并血液系统疾病者；⑤患有严重心脑血管以及肝肾疾病者；⑥存在静脉曲张病史者；⑦术前存在上肢淋巴水肿及损伤者；⑧依从性较差的患者及家属。

1.2 治疗方法

对照组患者给予常规治疗，首先对患者开展肢体训练，指导患者每日进行肢体运动，由康复医生指导患者每日进行翻身、站立及起坐等训练，同时开展肩肘与指腕关节的活动训练，每次训练 30 分钟，每日训练两次，训练后对患者患肢采取轻柔的按摩，以便缓解肿胀症状。同时给予患者口服地奥司明片，每次服用 1 粒，每日用药两次，共连续治疗一个月。观察组患者在对照组治疗基础上开展综合消肿治疗方案，①皮肤保护：告知患者避免使用患肢提拉重物，避免影响血液回流。患肢皮肤不可用红外线和热敷处理，加强皮肤的卫生管理以及保护处理，可在患肢上适量涂抹乳膏保持皮肤湿润，避免皮肤受损而引发感染。②徒手淋巴引流：首先指导患者放松肢体，根据患者的淋巴走向进行徒手患肢淋巴疏通，医者使用中指和无名指对颈部淋巴区域和腋窝淋巴结区进行疏通，随后疏通胸部、肘部和腕部淋巴结区，力度控制在 25mmHg 内，每次疏通 15 分钟，每日早晚各疏通一次，连续治疗一个月，确保充分开通患者淋巴通路。③穴位按摩：首先指导患者采取侧卧位，且患侧朝上，治疗时做好患者保暖，并告知患者进行缓慢深呼吸，确保淋巴良好回流。采用推拿对患者的淋巴结从章门穴向极泉穴进行推按 5 分钟，随后按揉患侧腋窝的极泉穴 2 分钟，肩外劳宫穴与肩髃穴按摩 5 分钟，按摩后指导患者进行缓慢深呼吸，提高淋巴结流动及循环。④压力波：治疗时指导患者采取平卧位，借助淋巴水肿设备对患者实施冲击波治疗，治疗时要确保患肢与心脏处于

同一水平面，患侧肢体使用 4 ~ 6 节气囊套袖至肩部，自患肢远端以循环式充气进行加压处理，根据患者的淋巴水肿程度，压力控制在 30 ~ 45mmHg 压力范围内，每次治疗时间为 20 分钟，每日治疗一次，共连续治疗一个月。

1.3 观察标准

①将两组患者治疗前后肩关节内收、外展、前屈上举及后伸等活动角度记录对比。②两组患者治疗前后上肢运动功能使用（DASH）量表进行评定，总分为 100 分，最终得分越高表示功能恢复越好。③运用 MBI 量表评定两组患者治疗前后的日常生活能力，满分为 100 分，取得分值越高则表示以上功能恢复越好。

1.4 治疗有效率判定

患者完成治疗后临床症状完全消失，经临床检查显示患者淋巴水肿基本消失，上肢功能恢复正常，且不影响正常生活为显效；治疗后患者的淋巴水肿和上肢功能得到良好改善，基本不影响正常生活表示有效；治疗后患者的各项指标未达到明显改善甚至加重为无效。治疗总有效率 = 显效 + 有效例数 / 总例数 × 100%。

1.5 统计学方法

此次研究中使用 SPSS20.0 软件对两组患者数据进行分析，计量指标用 $(\bar{x} \pm s)$ 描述，行 t 检验，计数指标采取 n (%) 描述，行 χ^2 检验，两组数据对比显示为 $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者指标对比详情

治疗前，观察组和对照组患者的肩关节内收、外展、前屈上举及后伸等活动角度数据结果对比显示无统计学意义 ($P > 0.05$)；治疗后与对照组各指标结果比较发现，观察组患者的肩关节活动度得到显著改善，两组结果对比存在统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组患者肩关节活动度改善情况 ($\bar{x} \pm s$)

分组	n	内收活动度°		外展活动度°		前屈上举活动度°		后伸活动度°	
		实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后
观察组	30	24.3 ± 0.8	37.2 ± 1.8	62.5 ± 2.2	68.3 ± 2.8	126.3 ± 8.5	155.6 ± 9.4	34.1 ± 1.4	36.6 ± 1.9
对照组	30	24.2 ± 0.7	34.7 ± 1.5	62.6 ± 2.3	65.9 ± 2.4	126.2 ± 8.4	148.6 ± 9.0	34.2 ± 1.5	35.6 ± 1.7
t 值		0.5152	5.8440	0.1720	3.5645	0.0458	2.9461	0.2669	2.1483
P 值		0.6083	0.0000	0.8640	0.0007	0.9636	0.0046	0.7905	0.0359

2.2 组间患者康复指标对比详情

治疗前观察组患者的上肢功能及日常生活能力指标评分结果分别为 (60.3 ± 5.5) 分、(61.2 ± 5.6) 分；对照组患者以上指标评分结果分别为 (60.2 ± 5.2) 分、(61.1 ± 5.5) 分，两组各项指标结果对比显示无统计学意义 ($t = 0.0723$ 、 0.0697 ， $P = 0.9426$ 、 0.9446)；治疗后观察组患者的上肢功能和日常生活活动能力评分结果分别达到 (91.6 ± 7.4) 分、(90.5 ± 7.5) 分，而对照组患者以上指标结果分别仅为 (82.6 ± 6.2) 分、(85.8 ± 6.3) 分，两组指标结果对比显示

观察组指标改善效果占据优势，两组结果对比差异有统计学意义 ($t = 5.1061$ 、 2.6282 ， $P = 0.0000$ 、 0.0110)。

2.3 两组治疗有效率对比

最终判定结果显示，观察组 30 例患者此次获得的治疗总有效率达到 96.7%，其中包括显效 22 例、有效 7 例、无效 1 例；对照组 30 例患者治疗后显效 15 例、有效 9 例、无效达到 6 例，最终获得的治疗总有效率仅为 80.0%，两组数据结果对比显示观察组获得的治疗有效率更高，两组数据差异有统计学意义 ($\chi^2 = 4.0431$ ， $P = 0.0443$)。

3 讨论

乳腺癌疾病是影响女性健康的一种高发疾病类型，乳房不仅是人体重要器官，更是关乎着女性形体美观的重要部位，同时还是女性孕育的重要功能，所以当女性患有乳腺疾病后不仅会承受着病痛折磨，同时还会给身心造成巨大负担。手术是目前临床控制乳腺癌疾病发生及发展的重要手段^[3-4]。但在临床治疗中发现，由于手术存在的创伤性较大，手术过程中腋窝淋巴结清扫会对患者的机体淋巴系统造成破坏，从而导致术后患者上臂疏松结缔组织中蓄积过多渗出蛋白质，最终会引起淋巴液回流障碍，导致患者出现淋巴水肿现象，使患者的上肢出现不同程度的肿胀、疼痛以及感染等症状，因此会严重影响患者的上肢功能，降低患者的生活活动能力及生活质量。所以如何更好的提高乳腺癌手术患者术后淋巴水肿治疗效果，已成为目前相关学者重点探讨的话题^[5-6]。近年随着医学水平不断发展及相关学者的研究深入，临床对乳腺癌术后淋巴水肿采取了综合消肿治疗方案，并已在临床上获得了较好的治疗效果。综合治疗方案主要是通过皮肤保护处理，避免患肢水肿皮肤受损及感染现象发生；通过采取徒手淋巴引流干预，确保患者淋巴通路能够充分开通，提高淋巴液回流；并且通过

对患者的患侧肢体淋巴结水肿部位进行中医穴位按摩，在中医手法按摩操作下可改善患者脉道不利及气滞血虚现象，达到疏通经络、活血化瘀和调和气血的作用。并且通过按揉法缓解神经末梢周围液体压力，从而达到改善患者肢体肿胀及疼痛症状的目的^[7-8]。此外借助弹性绷带包扎患肢实施冲击波治疗，可将疏松结缔组织中的淋巴液挤出，恢复淋巴管输送能力。同时弹性绷带所产生的压力还可达到按揉效果，促进淋巴液回流和水肿消退的效果。另外配合传统治疗中的药物疗法以及康复训练干预，可进一步提高患者的疾病治疗效率，使患者的水肿症状得到尽早消退，提高患者上肢功能活动能力^[9-10]。本次研究结果中也已证实，与采用常规治疗的对照组相比，观察组患者通过添加综合消肿治疗后，患者的肩关节活动度得到显著恢复，上肢功能和生活活动能力均明显提高，最终获得的治疗总效率也较高。

综上所述，通过添加综合消肿治疗方案可有效提高临床对乳腺癌术后淋巴水肿的治疗效果，尽早改善患者的临床症状，恢复患者的上肢功能，提高患者生活活动能力及生活质量。

参考文献：

- [1] 杨军,沈憬宏,陆宏伟,等.用综合消肿疗法联合中医疗法对术后并发上肢淋巴水肿的乳腺癌患者进行治疗的效果分析[J].当代医药论丛,2020,18(4):51-53.
- [2] 宋竹清,王玲,王秀丽,等.综合消肿治疗对乳腺癌病人术后上肢淋巴水肿的疗效分析[J].全科护理,2021,19(34):4825-4828.
- [3] 桑畅野,赵敏,闫长红.综合消肿联合地奥司明治疗乳腺癌术后淋巴水肿的效果[J].宁夏医科大学学报,2021,43(10):1004-1007+1028.
- [4] 蔺子,刘红,姚倩,等.居家康复护理联合综合消肿治疗在乳腺癌术后淋巴水肿患者康复中的应用效果研究[J].山西医药杂志,2021,50(20):2954-2956.
- [5] 马跃海,胡莹,李秋华,等.综合消肿治疗技术联合中药外治法治疗乳腺癌患者术后上肢淋巴水肿临床疗效观察[J].辽宁中医杂志,2021,48(10):111-114.
- [6] 石晓景,谷晨梦.综合消肿辅助居家康复护理对乳腺癌患者术后淋巴水肿的效果[J].广州医科大学学报,2021,49(4):135-136.
- [7] 张慧珍,张丽娟,钟巧玲,等.手法引流综合消肿治疗在乳腺癌术后上肢淋巴水肿患者中的应用[J].中国医药导报,2021,18(22):176-179.
- [8] 陈楚君,陈玲,许婉珠,等.空气波压力治疗仪与淋巴水肿综合消肿疗法治疗乳腺癌术后上肢淋巴水肿的效果对比分析[J].慢性病学杂志,2021,22(3):426-427+430.
- [9] 田军,尤渺宁.综合消肿治疗乳腺癌相关淋巴水肿 29 例患者的护理效果研究[J].现代医药卫生,2020,36(23):3882-3884.
- [10] 李婷婷,刘兆喆,马跃海,等.综合消肿疗法联合治疗乳腺癌相关淋巴水肿的有效性分析[J].肿瘤药学,2020,10(5):574-579+584..