

微创旋切术治疗乳腺良性肿瘤的效果分析

纪太芳 张运群

广东省东莞市凤岗医院 广东 东莞 523690

【摘要】：目的：分析探讨微创旋切术治疗乳腺良性肿瘤的临床效果。方法：选取我院 2021 年 -2022 年接收治疗乳腺良性肿瘤患者 512 例为观察对象，随机将其分为观察组与对照组，其中对照组采用传统开放切除术治疗，观察组采用微创旋切术治疗，将两组患者手术指标、并发症发生情况、应激反应进行比较。结果：观察组患者的术中出血量、手术时间、术后伤口愈合时间与住院时间均低于对照组，术后并发症发生率均低于对照组，手术 7d 后血清皮质醇、肾上腺素与去甲肾上腺素水平均低于对照组，数据对比差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论：微创旋切术治疗乳腺良性肿瘤的临床效果明显，能够有效优化患者手术指标，降低术后并发症发生率，提高美容度，值得推广与应用于临床治疗中。

【关键词】：微创旋切术；乳腺良性肿瘤；治疗效果

Effect Analysis of Minimally Invasive Gyrotomy in the Treatment of Benign Breast Tumors

Taifang Ji Yunqun Zhang

Fenggang Hospital Dongguan City Guangdong Province Guangdong Dongguan 523690

Abstract: Objective: To analyze the clinical effect of minimally invasive gyrotomy in the treatment of benign breast tumors. Methods: 512 patients with benign breast tumor who received treatment in our hospital from 2021 to 2022 were selected as observation subjects and randomly divided into observation group and control group. The control group was treated with traditional open resection, and the observation group was treated with minimally invasive rotoectomy. The surgical indexes, complications and stress response of the two groups were compared. Results: The intraoperative blood loss, operation time, postoperative wound healing time and hospital stay of the observation group were all lower than those of the control group, the incidence of postoperative complications were all lower than those of the control group, and the serum cortisol, epinephrine and norepinephrine levels 7 days after operation were lower than those of the control group, the data comparison difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: Minimally invasive gyrotomy has obvious clinical effects in the treatment of benign breast tumors, which can effectively optimize the surgical indicators of patients, reduce the incidence of postoperative complications and improve the cosmetic degree. It is worthy of promotion and application in clinical treatment.

Keywords: Minimally invasive gyrotomy; Benign tumors of the breast; Effect of treatment

随着人们生活水平的不断提高，越来越多的女性患有乳腺疾病，其中乳腺肿瘤占比很高，严重影响了女性健康和患者家庭^[1]。乳腺良性肿瘤是一种发生在乳房的疾病，通常以发生在乳房的无痛性包块为首发症状，其中以乳腺纤维瘤和导管内乳头状瘤是最常见的乳腺良性肿瘤^[2]。乳腺良性肿瘤的治疗传统开放手术最大的问题是疤痕明显，手术创伤大，并发症多，会影响女性乳房的外观，近年来乳腺微创旋切术不断应用于临床，越来越受到患者的欢迎。本次研究中为了分析探讨微创旋切术治疗乳腺良性肿瘤的临床效果，具体报告如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料

本次研究选取我院 2021 年 -2022 年接收治疗乳腺良性肿瘤患者 512 例为观察对象，入选标准：①病理学确诊为乳腺良性肿瘤；②首次确诊；③临床资料完整，意识清晰能够配合检查开展；④自愿参与本研究并签署知情同意书的患者。排除标准为：①临床资料不完整；②结缔组织疾病的患者；③过敏体质患者或手术禁忌症者。④恶性肿瘤疾病史，存在检查相关禁忌证者，严重肝肾功能异常、严重感染、器官移植者；⑤意识模糊或不愿配合治疗及检查开展者。根据患者接受治疗方式的差异性将其分为观察组与对照组，其中对照组 256 例，年龄最大为 53 岁，最小为

20 岁，平均 (36.22 ± 4.23) 岁，观察组患者 166 例，年龄最大为 51 岁，最小为 22 岁，平均 (35.31 ± 3.42) 岁，所有患者的基本资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采用传统开放切除术治疗，术前通过超声检查确定乳腺良性肿瘤的大小和位置，取仰卧位、外展肩关节和屈肘关节，并在乳房表面标记定位。消毒毛巾，局部麻醉，沿定位线环形切割乳晕外缘，提起皮下组织，被动分离肿瘤周围的皮下脂肪，充分暴露乳腺良性肿瘤，将肿瘤推至手术切口，在乳腺管平行位置切割乳房，分离乳腺肿瘤，完整切除乳房肿瘤，止血，缝合皮肤，留置橡胶引流管或不留，弹性绷带加压包扎。

1.2.2 观察组

观察组采用微创旋切术治疗，手术前通过超声确定肿瘤的位置、大小和数量。对于已经分娩的女性来说，可以选择乳晕的边缘。对于其他患者，一般是选择乳房下侧或外侧作为穿刺点。穿刺点应尽可能考虑每个肿块。然后进行局部麻醉。在超声引导下，长针用于将局部麻醉药物输送到肿瘤背部、表面和穿刺伤口。接下来，通常用直径约 3 毫米的尖刀切开皮肤。角度的选择也要控制好，尽量选择最合适的角度，以减少旋转刀与皮肤的夹角。然后，

在超声引导下，旋转刀应靠近乳房肿块的背部插入。一般情况下，旋转刀的切割槽应靠近肿块的正下方，然后在超声引导下进行切割。左右旋转切割，超声检测确保无肿块残余，以 1% 盐酸肾上腺素盐水冲洗残腔，检查无活动性出血时，关闭刀槽，退后旋切刀，弹性绷带加压包扎。

1.3 观察指标

①将两组手术相关指标进行比较，手术指标包括：患者的术中出血量、手术时间、术中术后伤口愈合时间与住院时间。②将两组术后并发症发生情况进行比较，并发症包括：血肿、皮下瘀斑、切口感染、切口愈合差、患侧肿痛等，计算总发生率。③将两组术后 7d 应激反应进行比较，术后采集外周静脉血 3mL，离心，分离血清，-80°C 保存检测。放射免疫沉淀法测定血清皮质醇、肾上腺素和去甲肾上腺素。

1.4 统计学方法

用 SPSS 20.0 软件对所统计的研究数据进行处理和分析，计量资料用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表达，采用 t 检验，计数资料用率 (%) 表达，采用 χ^2 检验。如果 $P < 0.05$ ，则说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 手术相关指标比较

观察组患者的术中出血量、手术时间、术中引流量与住院时间均低于对照组，数据对比差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 手术相关指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术中出血量 (ml)	手术时间 (min)	术后伤口愈合时间 (d)	住院时间 (d)
观察组	256	4.61±2.06	10.53±1.12	6.21±1.14	7.62±2.13
对照组	256	19.51±3.21	58.42±2.05	9.41±1.13	10.73±2.86
t	--	62.5042	328.0136	25.6856	9.0888
P	--	0.0001	0.0000	0.0003	0.0005

2.2 并发症发生情况比较

观察组术后并发症发生率均低于对照组，数据对比差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 并发症发生情况比较 (n, %)

组别	例数	血肿	皮下瘀斑	切口感染	切口愈合差	患侧肿痛	总发生率
观察组	166	3	6	0	0	3	4.7
对照组	166	17	18	15	20	18	34.4
χ^2	--	--	--	--	--	--	28.0421

参考文献:

- [1] 杨娜. 彩超引导下真空辅助微创旋切术治疗乳腺良性肿瘤的效果分析 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2019, 19(86): 195, 206.
[2] 孙永文, 于茜茜. 超声引导下微创旋切术治疗乳腺良性肿瘤的临床效果分析 [J]. 影像研究与医学应用, 2019, 3(4): 26-27.

P	--	--	--	--	--	--	0.0001
---	----	----	----	----	----	----	--------

2.3 术后 7d 应激反应比较

将两组术后 7d 应激反应进行比较，观察组手术 7d 后血清皮质醇、肾上腺素与去甲肾上腺素水平均低于对照组，数据对比差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 3。

表 3 术后 7d 应激反应比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	血清皮质醇 (mmol.L ⁻¹)	肾上腺素 (mmol.L ⁻¹)	去甲肾上腺素 (mmol.L ⁻¹)
观察组	166	18.23±3.14	142.31±18.39	12.01±3.14
对照组	166	35.81±4.15	247.13±25.97	28.73±4.45
t	--	43.5243	42.4397	39.5539
P	--	0.0001	0.0003	0.0004

3 讨论

近年来，随着医疗水平的不断发展，微创旋转切除术已广泛应用于临床。该手术主要使用超声引导，用旋转手术刀反复切割可疑病灶，并使用真空抽吸泵辅助获取病变组织 [3]。目前，微创旋转切除术越来越多地用于乳腺良性肿瘤的治疗，不仅可以切除患者的病灶，还可以辅助患者进行微创活检过程 [4]。

与传统的开放手术相比，微创旋转手术具有以下优势：

①定位更准确，切除病灶的准确率更高，同时，手术可以准确地切除深部病变和小肿瘤，目前，该技术还应用于乳腺良性肿瘤的外科治疗；②切口小，美容效果好。一般情况下，这种手术切口的尺寸为 3~5mm，而传统的开放式手术切口的大小为 3~5cm，此外，微创旋转切割的应用疤痕小，不需要缝合；③手术更安全，微创旋转切除系统主要采用中空穿刺针的独特概念设计，以避免多次穿刺导致肿瘤脱落；④手术恢复快，疼痛小，由于手术损伤小，术中出血量少，手术时间短，手术创伤小，微创旋转切除术恢复快，术后疼痛明显减轻 [5-6]。本次研究中观察组经过微创旋切术治疗后，与对照组传统开放切除术治疗效果相比，结果显示为：观察组患者的术中出血量、手术时间、术后伤口愈合时间与住院时间均低于对照组，术后并发症发生率均低于对照组，手术 7d 后血清皮质醇、肾上腺素与去甲肾上腺素水平均低于对照组， (P 均 < 0.05)，与以上讨论相符，进一步证明微创旋切术治疗乳腺良性肿瘤的临床效果显著，具有较高的应用价值。

综上所述，微创旋切术治疗乳腺良性肿瘤的临床效果明显，能够有效改善患者手术指标，降低术后并发症与应激反应，提高美容效果，值得推广与应用于临床治疗中。同时，因本研究所纳入的样本量较少，容易导致研究结果出现偏倚性，在今后的研究方向上应进一步扩大样本量，以提高研究结果的科学性、可靠性。

- [3] 段启龙,单江涛. 探讨分析超声引导下微创旋切术治疗乳腺良性肿瘤的临床效果 [J]. 中国保健营养,2020,30(3):375.
- [4] 代广全. 微创旋切术与传统外科手术治疗乳腺良性肿瘤的临床效果对比分析 [J]. 智慧健康,2020,6(3):99-100,102.
- [5] 何波. 微创旋切术治疗乳腺良性肿瘤患者的临床分析 [J]. 首都食品与医药,2020,27(4):29.
- [6] 叶广平,吴亚明,陈兆腾,等. 超声引导下乳腺微创旋切手术治疗乳腺良性肿瘤的临床效果探讨 [J]. 中国实用医药,2021,16(22):75-78.