

乳腺良性结节微创治疗和传统手术治疗对比

江明 李凯

(广东省中山大学附属第三医院粤东医院 514000)

摘要:目的: 探析乳腺良性结节微创治疗和传统手术治疗的临床效果。方法: 选取我院 2021 年 02 月-2022 年 07 月期间收治的乳腺良性结节患者 80 例作为研究目标, 按照数字表法分对照组和观察组, 各 40 例。对照组采用传统手术治疗, 观察组采用微创手术治疗, 对两组患者各项手术指标、术后并发症发生情况进行对比。结果: 观察组手术各项指标均优于对照组 ($P < 0.05$), 差异存在统计学意义; 观察组术后并发症总发生率为 5.00%, 对照组术后并发症总发生率为 22.50%, 观察组术后并发症总发生率低于对照组 ($P < 0.05$), 差异存在统计学意义。结论: 对于乳腺良性结节患者, 相比于传统手术治疗, 微创手术治疗具有手术时间短, 术中出血量少, 住院时间短、术后恢复快, 疼痛轻, 并发症少的优点, 值得临床推广和应用。

关键词: 乳腺良性结节; 微创治疗; 传统手术治疗; 对比

Comparison of minimally invasive treatment and traditional surgical treatment for benign breast nodules

Jiang Ming Li Kai

Guangdong Province Sun Yat sen University Affiliated Third Hospital Guangdong East Hospital 514000

Objective: To explore the clinical effects of minimally invasive treatment and traditional surgical treatment for benign breast nodules. **Method:** 80 patients with benign breast nodules admitted to our hospital from February 2021 to July 2022 were selected as the research objective. They were divided into a control group and an observation group according to the number table method, with 40 cases in each group. The control group received traditional surgical treatment, while the observation group received minimally invasive surgical treatment. The surgical indicators and postoperative complications of the two groups of patients were compared. **Result:** The observation group had better surgical indicators than the control group ($P < 0.05$), and the difference was statistically significant; The total incidence of postoperative complications in the observation group was 5.00%, while the total incidence of postoperative complications in the control group was 22.50%. The total incidence of postoperative complications in the observation group was lower than that in the control group ($P < 0.05$), and the difference was statistically significant. **Conclusion:** For patients with benign breast nodules, compared to traditional surgical treatment, minimally invasive surgery has the advantages of shorter surgical time, less intraoperative bleeding, shorter hospital stay, faster postoperative recovery, less pain, and fewer complications, which is worthy of clinical promotion and application.

Keywords: Benign breast nodules; Minimally invasive treatment; Traditional surgical treatment; contrast

乳腺良性结节是乳腺疾病的重要症状, 一般常见于女性, 包括良性乳腺肿瘤, 如乳腺纤维瘤、叶状肿瘤等, 恶性乳腺肿瘤^[1]。乳腺结节通常分为良性结节和恶性结节, 恶性结节必须及时进行治疗。外科手术是治疗乳腺结节的有效手段, 传统的开放性手术可以有效去除病灶, 进而使病情得以控制, 但是传统的开放性手术, 创伤大, 康复时间慢, 术后瘢痕大, 术后并发症多, 还会影响患者乳房美观^[2-3]。因此, 近年来微创手术逐渐代替了传统的开放性手术, 广泛应用于乳腺良性结节的治疗中。本研究针对乳腺良性结节微创治疗和传统手术治疗的临床效果进行分析, 现将具体内容报导如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2021 年 02 月-2022 年 07 月期间收治的乳腺良性结节患者 80 例作为研究目标, 按照数字表法分对照组 40 例和观察组 40 例; 对照组: 年龄 21-58 岁, 平均(32.56 ± 2.28)岁, 平均病程(1.51 ± 4.45)年; 观察组: 年龄 22-59 岁, 平均(32.92 ± 2.55)岁, 平均病程(1.45 ± 4.48)年。两组患者基本情况相似 ($P > 0.05$) 无统计学意义。本研究已经过伦理委员会批准。

纳入标准: ①所有患者经影像学检查及实验室检查均确诊为乳腺良性结节; ②所有患者均符合相关的手术适应症; ③所有患者均自愿签署《知情同意书》; ④精神意识均良好。

排除标准: ①凝血功能异常者; ②肝、肾功能异常者; ③药物过敏者; ④精神异常、口齿不清且意识障碍者; ⑤中途退出或非自愿者。

1.2 方法

1.2.1 对照组 采用常规开放手术治疗。应用超声进行准确定位后, 患者行全麻, 切除病灶, 修复皮下腺体, 缝合伤口, 术后加压包扎 7 天。

1.2.2 观察组 采用微创旋切治疗。经彩色多普勒超声对乳腺

结节的位置、大小、数量等进行详细了解, 对乳腺及周围组织行常规扫描检查, 进一步明确病灶后, 患者取仰卧位, 使用肾上腺素 0.3mg 与利多卡因 10ml 行局部麻醉, 对乳房消毒, 使用 22G 麻醉针, 在超声引导下在病灶和乳房之间的间隙注入麻醉药物, 注意血管的保护, 穿刺皮下组织并建立创道, 在进针的地方打开 4mm 切口, 使用 7G 螺旋刀头刺及病灶深处, 在病灶进入到刀槽之中时, 实施高速旋切, 切除病变组织, 经过超声检查没有病灶后确认切除完全, 停止旋切, 真空抽吸手术部位的积血, 对创腔压迫 10-15 分钟左右, 再次检查病灶的切除情况, 对穿刺部位用无菌伤口纸进行黏贴, 使用弹性绷带进行加压包扎, 时间 2d^[4]。

1.3 观察指标

1.3.1 两组患者各项手术指标情况对比。手术指标包括: 术中出血量、手术时间、切口愈合时间、瘢痕长度、平均住院时间、术后疼痛评分。其中疼痛评分采用视觉模拟评分法(VAS)对患者的疼痛程度进行评估, 量表疼痛划分为 10 个等级, 0 分: 无疼痛; 1-3 分: 轻度疼痛; 4-6 分: 中度疼痛; 7-10 分: 重度疼痛。

1.3.2 两组患者术后并发症发生情况对比。术后并发症包括: 局部感染、局部血肿和乳腺畸形。

1.4 统计学分析

收集实验数据, 应用 SPSS17.0 统计学软件包对实验数据进行处理, 计数资料应用 $n(\%)$ 描述, 计量资料应用 $(\bar{x} \pm s)$ 描述, 组间经 t 和 χ^2 检验, 差异在 $P < 0.05$ 时, 存在临床可比意义。

2 结果

2.1 两组患者各项手术指标情况对比

观察组手术各项指标均优于对照组 ($P < 0.05$), 差异存在统计学意义, 具体详见表 1

2.2 两组患者术后并发症发生情况对比

观察组术后并发症总发生率为 5.00%, 对照组术后并发症总发生率为 22.50%, 观察组术后并发症总发生率低于对照组 ($P < 0.05$),

差异存在统计学意义，具体详见表 2。

表 1 对照组与观察组手术各项指标对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术中出血量/ml	手术时间/min	切口愈合时间/d	瘢痕长度/mm	平均住院时间/d	术后疼痛评分
观察组	40	4.31 ± 1.21	15.87 ± 3.25	3.52 ± 0.13	2.52 ± 0.17	3.24 ± 1.11	2.15 ± 0.23
		12.58 ± 3.15	35.45 ± 4.12	6.13 ± 1.21	28.22 ± 1.13	7.35 ± 2.16	5.44 ± 0.33
T	-	15.5002	23.5985	13.5641	142.2409	11.9971	51.7293
P	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

表 2 对照组与观察组术后并发症发生率对比(n,%)

组别	例数	局部感染	局部血肿	乳腺畸形	并发症总发生率
观察组	40	1 (2.50)	1 (2.50)	0 (0.00)	2 (5.00)
对照组	40	4 (10.00)	3 (7.50)	2 (5.00)	9 (22.50)
X ²	-	-	-	-	5.1647
P	-	-	-	-	0.0230

3 讨论

乳腺良性结节是乳腺良性结节的病理变化没有发现恶性肿瘤的意思^[5]。通常情况下，乳腺良性结节表现为结节与周围组织边界较清晰，没有明显钙化，表面光滑，伴有乳腺胀痛，乳腺良性结节生长较慢。造成乳腺良性结节的原因尚不明确，一般情况有内分泌失调、生长环境改变等。早发现，早诊断，早治疗，是提高乳腺疾病患者治愈率的关键所在，乳腺良性结节可以通过手术治疗来改善临床症状，而传统的开放性手术创口较大，手术时间长，术后晚易出现并发症，在愈合后会遗留手术瘢痕，影响美观。微创旋切术是近年来应用较广泛的有效临床治疗手段，因创伤小、恢复快等诸多优点而得到广泛的推广应用^[6]。

乳腺微创旋切术，主要利用旋切刀将乳腺内部病变组织切除，手术切口一般在 3mm 左右，并且通过一个穿刺部位，可以进行乳腺内部多处病变切除，具有损伤小，并发症少，患者手术后恢复快的优点^[7]。本此研究结果显示：观察组手术各项指标均优于对照组 (P < 0.05)，差异存在统计学意义；观察组术后并发症总发生率为 5.00%，对照组术后并发症总发生率为 22.50%，观察组术后并发症总发生率低于对照组 (P < 0.05)，差异存在统计学意义。此研

究结果说明，和传统手术相比，微创手术对于乳腺良性结节的治疗优点有创伤小、恢复快、减轻患者术后疼痛、美观、安全性高等优点。乳腺微创旋切术的全称叫做乳腺真空辅助微创旋切术，通过高频彩色超声的引导，确定病变部位，在患者乳腺隐蔽部位选择 3mm 左右的微小切口，旋切针进入并贴附在病灶上，逐层切割，并通过负压吸引，将病灶组织随旋切针吸出体外，整个手术过程显示在电脑屏幕上，全程可视，视野宽广，定位精确，避免肿块的遗漏，尤其是很小的肿块，都能精准切除，并且不会伤到周围正常的乳腺组织。相对于传统手术 3-5cm 的切口，该手术切口只有 2-5mm，并且不需要缝合，不会留疤痕，而且同一侧乳房多个病灶，基本可以通过一个切口切除，避免切开皮肤，组织损伤非常小，美观且恢复快；相对于传统手术，该手术对正常组织的损伤小，无任何异物残留，感染风险低，减少术后并发症的发生；相对于传统手术，该手术是在局部麻醉下进行，手术过程中基本无痛，减少麻醉风险。

综上所述，相对于传统手术，乳腺微创手术具有手术时间短、切口小、恢复快、安全、美观等优点，值得临床推广和应用。

参考文献:

- [1]许洪伟.对乳腺良性肿瘤患者应用微创手术和传统手术的治疗效果差异进行分析[J].中外女性健康研究,2021(7):185-186.沿,2019,9(25):179.
- [2]董永杰,刘晓璐,杨晓云.超声造影引导微波消融术与传统手术治疗乳腺良性结节的效果比较[J].河北医药,2021,43(18):2828-2830.
- [3]刘群.用乳腺微创旋切术与传统的开放术治疗乳腺良性肿块的效果对比[J].当代医药论丛,2020,18(9):18-19.
- [4]赵潜.分析比较微创旋切术与传统手术治疗多发乳腺小结节的临床疗效[J].医学食疗与健康,2021,19(25):92-93.
- [5]郑志聪,陈垚,叶文峰.超声引导下麦默通微创旋切手术治疗乳腺良性肿块的临床效果[J].现代诊断与治疗,2020,31(1):83-84.
- [6]丘素语.乳腺微创旋切系统手术与开放手术治疗多发乳腺小结节临床疗效比照观察[J].心理医生,2019,25(5):109-110.
- [7]王娟.多发乳腺小结节应用微创旋切术与传统手术治疗的比较分析[J].当代医学,2020,26(35):159-161.