

乳腺癌保留乳房手术中的整形技术应用

新疆

(伊犁州妇幼保健院 新疆伊犁 835000)

摘要:目的: 分析整形技术应用在乳腺癌保留乳房手术治疗中的价值。方法: 针对本院 2022 年 3 月-2023 年 3 月期间收治的 37 例乳腺癌患者作为观察对象, 所有患者均符合保留乳房手术治疗的指征, 对 37 例患者实施双盲分组法的处理, 其中参照组 18 例患者实施传统乳腺癌保留乳房术治疗, 治疗组 19 例患者开展乳房整形技术手术干预, 对比两组的手术效果。结果: 治疗组患者干预后的患者满意度、美容效果及格率高于参照组患者 ($P < 0.05$), 差异具有统计学意义; 治疗组手术后的复发率无显著差异 ($P > 0.05$), 差异无统计学意义。结论: 乳房整形技术用在乳腺癌乳房保留手术治疗中的效果十分显著, 能提高患者对乳房美观程度的满意度, 改善患者生存质量水平。

关键词: 乳腺癌; 保留乳房手术; 整形技术; 治疗有效性; 患者满意度

乳腺癌主要是指临床中较为多见的发生在乳腺上皮的细胞增殖失控进而恶变的临床综合征, 主要是由于月经初潮时间早、绝经年龄晚、不孕、初次生育年龄大于 30 岁、哺乳时间短、停经后雌激素替代疗法、遗传因素等导致的^[1], 患者症状集中表现为乳房肿块、乳头溢液、乳头或乳晕异常等等, 早期临床中通常使用手术治疗, 以保留乳房手术治疗为主, 手术切除范围为肿瘤及肿瘤周围 1-2cm 的组织, 适用于存在保留乳房需求的患者群体中。但多数患者术后由于乳房美观程度较差极易导致严重的心理问题、缺失感和自卑感, 影响患者对手术效果的满意度^[2]。因此, 在这一手术中提倡为患者使用整形技术的干预, 旨在保证手术效果的基础上提高患者对于乳房美观程度的满意度。本院针对收治的乳腺癌患者 37 例展开了不同术式的对比分析, 分别使用了传统乳腺癌保留乳房术、乳房整形技术手术, 旨在探究乳房整形技术手术用在治疗乳腺癌保留乳房手术治疗中的价值。

1 资料与方法

1.1 临床资料

使用双盲分组原则对本院同一时间段内收治的 37 例乳腺癌患者分成两组, 其中参照组 18 例患者的年龄分布在 25-70 岁之间, 均值 (41.52 ± 2.63) 岁, 肿瘤直径 0.55-3.0cm, 平均 (1.52 ± 0.56) cm; 治疗组 19 例患者的年龄分布在 26-70 岁之间, 均值 (41.54 ± 2.62) 岁, 肿瘤直径 0.53-2.95cm, 平均 (1.53 ± 0.55) cm。

对两组乳腺癌患者的一般资料进行统计分析, 结果显示组间差异不大 ($P > 0.05$), 差异无统计学意义; 且可比性高。本研究开展之前, 37 例乳腺癌患者及其家属均对本研究的所有内容展开了详细了解并签署知情同意协议; 本研究均在本院伦理委员审批下通过。

纳入标准: 1) 经手术病理学诊断均符合“乳腺癌”的诊断标准; 2) 经诊断确认为 II 期且肿瘤直径 ≤ 3 cm; 3) 新辅助治疗后达到保乳要求, 资料完整且同意参与此次观察; 4) 符合保留乳房手术治疗的指征; 5) 患者有较强保乳意愿, 且切除范围不大于 30%。

排除标准: 1) 肿瘤侵袭皮肤范围较大, 有炎症反应 2) 多发病灶、

多象限的肿瘤; 3) 无法耐受放疗治疗或拒绝接受手术治疗; 4) 合并严重的先天性心脏疾病。

1.2 方法

对参照组患者实施传统乳腺癌保留乳房术治疗, 结合患者乳房下垂程度、肿瘤的形态和部位、乳房的大小选择腋窝双切口、单侧切口等开展手术治疗, 将肿瘤周围 2cm 范围内的正常乳房组织切除, 在切缘的上下内外缘分别做缝线标记, 使用美蓝式追踪法对前哨淋巴结实施活检, 结合结果决定是否清楚淋巴结, 最后使用腺体缝合术缝合处理。

为治疗组患者开展乳房整形技术手术干预, 结合患者的实际情况和肿瘤部位选择弧形切口、放射状切口、L 形切口、J 形切口、垂直切口、蝙蝠翼状切口等手术切口, 肿瘤的切除范围和腋窝淋巴结的处理方式同上, 为患者实施乳房整形技术的修复手术治疗, 包括缺损区周围乳腺组织蒂瓣转位法、局部皮瓣或脂肪筋膜瓣转移法、乳房缩小成形法、双环缩乳成型法或背阔肌肌瓣法修复手术切口, 提高乳房组织的美观程度。

1.3 观察指标

针对参照组与治疗组乳腺癌手术治疗患者干预后的患者满意度、美容效果及格率、复发率等指标展开对比分析。患者满意度 = (非常满意 + 满意) / $n \cdot 100.00\%$; 其中非常满意: 患者对乳房美观程度十分满意, 外观上无大的明显的疤痕或切口; 满意: 患者对乳房美观程度满意, 外观上可以接受; 不满意: 患者对乳房满意程度较差甚至出现自卑、焦虑的心理。

1.4 统计学分析

采用 spss23.0 软件进行处理, 患者满意度、美容效果及格率、复发率为计数资料, 采用 χ^2 表示, 当 P 小于 0.05 表示差异有统计学意义; 当 P 大于 0.05 表示差异无统计学意义。

2 结果

2.1 两组乳腺癌患者术后的患者满意度、美容效果及格率

两组乳腺癌患者手术治疗后, 治疗组患者的满意度、美容效果及格率显著高于参照组患者 ($P < 0.05$), 差异具有统计学意义; 数据见表 1

所示:

表 1: 两组乳房保留手术患者干预后的满意度、美容效果及格率 (n/%)

组别	患者满意 美容效果及格率			度	率
	非常满意 (n)	满意 (n)	不满意 (n)		
参照组 (18)	4 (22.22)	6 (33.33)	8 (44.44)	10 (55.56)	13 (72.22)
治疗组 (19)	8 (42.11)	9 (47.37)	2 (10.53)	17 (89.47)	19 (100.00)
X ² 值	-	-	-	5.392	6.102
P 值	-	-	-	0.020	0.013

2.2 两组乳腺癌患者干预后的复发率

治疗组乳腺癌患者手术后对比的复发率和参照组乳腺癌患者之间无显著差异 ($P > 0.05$), 差异无统计学意义; 数据见表 2 所示:

表 2: 参照组与治疗组乳房保留手术患者的复发率比较

组别	例数 (n)	复发 (n)	复发率 (%)
参照组	18	1	5.56
治疗组	19	1	5.26
X ² 值	-	-	0.002
P 值	-	-	0.969

3 讨论

临床研究显示, 随着人们生活环境的变化和生活压力的增加, 现阶段临床中乳腺癌的发生率越来越高, 且发病年龄逐渐趋于年轻化的趋势。乳腺癌的发生给患者带来的危害和影响较大, 主要表现为以下几个方面: 首先, 乳腺癌的发生会导致一系列症状的发生, 比如乳房疼痛、破溃和出血: 发生乳腺癌后, 乳房上会出现肿物, 初期时患者通常没有临床症状。如果病情进一步发展, 则肿物生长较为迅速, 当压迫周围神经等组织时会感到疼痛, 另外还可能出现破溃和出血等症状^[3]。其次, 肿瘤的不断发展会导致乏力和消瘦等症状的发生: 乳腺癌是常见恶性肿瘤, 可大量消耗机体能量, 尤其中晚期乳腺癌, 患者会出现明显全身消耗症状, 包括饮食减少、消瘦、极度乏力等。第三, 乳腺癌不及时治疗将会导致脏器功能不全: 乳腺癌可能发生转移, 如肝转移、肺转移等, 肿瘤会损害相应脏器, 导致脏器功能不全, 如肝功能不全等。最后, 乳腺癌的出现不及时治疗干预会导致死亡风险: 乳腺癌晚期时, 患者会出现恶病质, 身体极度消瘦, 甚至出现腹腔积液和胸腔积液, 而且容易发生感染等, 最终可能导致死亡。

因此, 临床中对乳腺癌患者实施及时有效的手术治疗显得尤为重要。临床中通常为 II 期的肿瘤直径 3cm 以内的患者使用乳房保留手术的干预, 能取得十分明显的手术治疗效果, 很好的清除乳房组织内的肿瘤组织, 还能最大程度上保留适宜的乳房体积和良好的乳房外形。但传

统的乳房保留手术治疗中虽能取得相应的手术效果, 但多数患者在接受手术治疗后存在着不满意的心理, 主要是由于手术存在复发风险: 保乳手术可能无法完全切除全部病灶, 在术后可能仍有癌细胞残留, 增加了复发的风险。多数患者在术后需要后续治疗: 进行保乳手术后, 通常需要合并放射治疗、化学药物治疗等后续治疗, 以减少癌细胞的复发风险。这些治疗可能会对患者的正常组织造成损害, 不利于机体的健康。绝大多数患者会出现乳房形态改变: 虽然保乳手术通常会保留大部分乳房组织, 但可能会导致乳房形态的改变^[4]。有些患者可能感到乳房不均匀、变形或缩小。多数女性患者会由于疾病、乳房美观程度较差产生自卑、烦闷、焦虑等心理, 少数患者甚至影响夫妻生活。因此, 在乳腺癌保留乳房手术治疗中选择更美观、有效的整形技术显得尤为重要。整形技术主要是指在切除肿瘤组织的过程中结合患者的实际情况、肿瘤大小、肿瘤位置等选择更加合适的切口和修复方式, 更大范围的切除组织, 获得更加安全的阴性切缘, 有效减少残存肿瘤细胞的可能性, 更好的缩小乳房组织上的切口大小, 提高乳房手术治疗后的美观程度, 提高患者对于手术治疗后乳房美观程度的满意度, 提高患者术后的生活质量水平^[5]。本研究结果显示, 与参照组患者对比, 治疗组患者干预后的患者满意度、美容效果及格率更高、而复发率、生存率这两个指标无显著差异, 这一结果更好的说明了对乳腺癌患者实施保留乳房手术治疗中使用整形技术的安全性及有效性, 改善患者预后, 提高患者术后对乳房美观程度的满意程度, 提高患者的生活质量。

综上所述, 在临床中对乳腺癌患者实施保留乳房手术治疗中给予整形技术干预的效果十分显著, 建议在日后的临床中推广实施。

参考文献:

- [1]王珂琼,康巍,钟国斌等.锥光束乳腺 CT 体积测量在乳腺癌保留乳头乳晕乳房切除术后假体乳房重建手术中的应用[J].中国癌症防治杂志.2022,14(03):301-305.
- [2]肖志,丁年华,陈飞宇等.保留乳头乳晕皮下腺体切除加假体联合补片乳房一期重建与保乳整形手术治疗乳腺癌比较的单中心回顾性研究[J].中国普通外科杂志,2022,31(05):569-576.
- [3]闫卫甫,王金柱.保留乳头乳晕手术对中青年早期乳腺癌患者预后乳房外观及婚姻质量的影响[J].临床心身疾病杂志,2022,28(03):35-40.
- [4]史立波,李卫东,高桂艳等.分层切口与腺体瓣转移技术在 T1 期乳腺癌保留乳房手术中的应用[J].中华乳腺病杂志(电子版),2015,9(03):217-219.
- [5]罗艳春,戴宇晴,窦健萍等.微波消融与保留乳头乳晕复合改良根治术治疗早期乳腺癌的对比:倾向性评分匹配分析[J].分子影像学杂志.2022,45(01):94-100.