

# 保乳手术与改良根治术对乳腺癌患者并发症及生存预后的影响比较

王志超

黑龙江省佳木斯市妇幼保健院乳腺科,黑龙江佳木斯 154000

**[摘要]** 目的 分析对乳腺癌患者实施保乳手术或改良根治术后对其并发症及生存预后的影响比较。方法 选择 2018 年 1 月至 2019 年 5 月本院收治的 50 例乳腺癌女性患者作为研究对象,并按其入院日的奇偶数分为观察组和对照组,每组各 25 例。观察组接受保乳手术的治疗方式,对照组接受改良根治术的治疗方式。对比两组患者手术指标、术后并发症总发生率及近期治疗效果。结果 与对照组相比,观察组的手术时间、住院时间更短,术中出血量更少,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。观察组术后并发症总发生率为 20.00%,明显低于对照组的 52.00%,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。观察组和对照组总有效率比较(88.00% vs. 80.00%),差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。结论 对乳腺癌患者实施保乳手术的治疗方式,能减少患者术后并发症的发生率,缩短患者的手术时间、住院时间,减少术中出血量,保障患者的治疗效果,使其有较好的术后恢复状态,使其术后仍能保持较好的乳房外形。

**[关键词]** 乳腺癌;保乳手术;改良根治术;并发症;生存预后

**[中图分类号]** R737.9 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1673-9701(2021)04-0057-04

## Comparison of the impacts of breast-conserving surgery or modified radical mastectomy on complications and survival prognosis of breast cancer patients

WANG Zhichao

Department of Mammary, Jiamusi Maternal and Child Health Hospital in Heilongjiang Province, Jiamusi 154000, China

**[Abstract]** **Objective** To analyze the impacts of breast-conserving surgery or modified radical mastectomy on complications and survival prognosis of breast cancer patients. **Methods** A total of 50 female patients with breast cancer admitted to our hospital from January 2018 to May 2019 were selected as the research objects, and they were divided into the observation group and the control group, with 25 cases in each group. The observation group was given breast-conserving surgery, and the control group was given modified radical mastectomy according to the odd and even number of admission days. The operation indexes, postoperative complications and short-term treatment efficacies in both the two groups of patients were compared. **Results** Compared with the control group, the operation time and hospitalization time in the observation group were shorter, the volume of intraoperative hemorrhage was less, with significant difference( $P < 0.05$ ). The total incidence of postoperative complications in the observation group was 20.00%, which was lower than 52.00% in the control group, with statistically significant difference ( $P < 0.05$ ). There was no statistically significant difference in short-term treatment efficacy rate(88.00% vs. 80.00%) between the observation group and the control group( $P > 0.05$ ). **Conclusion** Breast-conserving surgery for breast cancer patients can reduce the incidence of postoperative complications, shorten the operation time and hospitalization time, reduce the volume of intraoperative hemorrhage, ensure the treatment efficacy of patients, and give them a better postoperative recovery state, so that they can still maintain a better breast shape after operation.

**[Key words]** Breast cancer; Breast-conserving surgery; Modified radical operation; Complication; Survival prognosis

乳腺癌是一种发生在乳腺腺上皮组织的恶性肿瘤,多发于女性,其常见的临床症状为乳腺肿块、乳头溢液、乳头乳晕异常等,乳腺癌在病程早期有较好的治愈率,但一旦患者病情有所恶化则易发生腋窝淋巴结转移,影响患者的治疗效果,使得乳腺癌后期患者

有较高的死亡率<sup>[1]</sup>。因此对乳腺癌患者一般会采取保乳手术或改良根治术的治疗方式,在治疗肿瘤的同时,还需对其腋窝淋巴结进行清扫,以保障患者的治疗效果,减少乳腺癌复发率,避免患者在术后出现其他并发症,提升患者的生活质量<sup>[2]</sup>。本研究中对 50 例乳腺

癌患者的临床疗效展开观察和讨论,旨在分析对乳腺癌患者实施保乳手术或改良根治术后对其并发症及生存预后的影响,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2018年1月至2019年5月本院收治的50例乳腺癌女性患者作为研究对象,并按其入院日的奇偶数分为观察组和对照组,每组各25例。对照组接受改良根治术的治疗方式,观察组接受保乳手术的治疗方式。观察组已婚15例,未婚10例,年龄21~55岁,平均(42.31±7.10)岁,病程2~9个月,平均(5.94±1.23)个月。对照组已婚13例,未婚12例,年龄22~56岁,平均(43.04±7.04)岁,病程3~10个月,平均(6.06±1.33)个月。所有乳腺癌患者及其家属皆已签字同意,并自愿纳入本研究中,同时经医院医学伦理委员会同意。两组年龄、病程等一般资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

纳入标准:①经病理学检查<sup>[9]</sup>均为乳腺癌者;②年龄21~56岁者;③肿瘤直径<30 mm者。

排除标准:①有精神病史,或无法配合医护人员的治疗、护理工作;②有严重的器质性疾病者;③已有远端转移现象<sup>[9]</sup>者;④有其他恶性肿瘤疾病者;⑤妊娠期或哺乳期者。

### 1.2 方法

1.2.1 观察组 观察组患者均接受保乳手术的治疗方式,其治疗方法具体如下。在手术前医师需确定好肿瘤的具体位置,手术时在标注的肿瘤投射表面作放射状切口,将肿瘤边缘的乳腺组织切除,并做病理检查,若检查结果为阳性,则需扩大检测边缘,以确定具体的乳腺组织病变范围,若范围过大需采取其他治疗方式,以避免患者出现病情复发的现象。若经病理学检查,肿瘤边缘乳腺组织的检查呈阴性,则表明此部位乳腺组织未出现病变,再对肿瘤及其周围乳腺组织进行完全切除即可,此切除只是将部分乳腺组织切除,患者乳房得到保留。然后对患者的腋窝淋巴结进行清扫,以保障患者的治疗效果。术毕,对患者的创伤处进行缝合。

1.2.2 对照组 对照组患者均接受改良根治术的治疗方式,其治疗方法具体如下。同样需在术前通过影像学检查明确患者肿瘤的具体位置,手术时在其肿瘤病灶边3 cm处做切口,并通过电刀对乳腺皮瓣进行游离处理,同时将乳腺和胸大肌筋膜进行分离,保留其胸大肌,并对患者实施全乳切除。然后同样需对腋窝淋巴结进行清扫,并留置引流管,术毕,对患者的创伤处

进行缝合,术后3 d将引流管拔除。

### 1.3 观察指标及评价标准

1.3.1 两组患者的手术指标 包括患者术中所需的手术时间、术中出血量以及术后住院时间,通过对以上三项手术指标进行对比,分析两种治疗方式的治疗情况。

1.3.2 两组患者的术后并发症发生情况 统计术后出现感染、水肿、积液、上肢感觉障碍等症状的发生率,分析两种手术治疗方式对患者术后愈合情况的影响。

1.3.3 两组患者经治疗后的近期治疗效果 近期的治疗效果是指对患者术后1年内的身体情况进行跟踪调查,并统计在这1年的恢复期内出现局部复发、远处转移、死亡这三种情况的例数,通过对患者经治疗后的预后情况进行跟踪调查,分析两种治疗方式的治疗效果。其中总有效率是指未出现局部复发、远处转移、死亡这三种情况的发生率,总有效率=(总例数-局部复发例数-远处转移例数-死亡例数)/总例数×100%。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 21.0统计学软件进行数据分析,计量资料以( $\bar{x}\pm s$ )表示,采用 $t$ 检验,计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,采用 $\chi^2$ 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组乳腺癌患者手术指标比较

与对照组相比,观察组的手术时间、住院时间更短,术中出血量更少,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。见表1。

表1 两组乳腺癌患者手术指标比较( $\bar{x}\pm s$ )

组别	<i>n</i>	手术时间(min)	术中出血量(mL)	住院时间(d)
观察组	25	121.99±16.89	90.03±20.76	10.13±3.16
对照组	25	160.78±20.12	180.95±24.95	15.93±3.01
<i>t</i> 值		7.383	14.006	6.645
<i>P</i> 值		0.001	0.001	0.001

### 2.2 两组乳腺癌患者术后并发症发生情况比较

观察组术后并发症总发生率为20.00%,明显低于对照组的52.00%,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。见表2。

### 2.3 两组乳腺癌患者经治疗后近期治疗效果比较

两组患者经治疗后在近期出现局部复发、远处转移、死亡的发生率比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),其近期内的总有效率比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。见表3。

## 3 讨论

乳腺癌主要是指患者的乳腺上皮细胞在多种致

表 2 两组乳腺癌患者术后并发症总发生率比较[n(%)]

组别	n	感染	水肿	积液	上肢感觉障碍	总发生
观察组	25	1(4.00)	2(8.00)	1(4.00)	1(4.00)	5(20.00)
对照组	25	6(24.00)	5(20.00)	2(8.00)	0	13(52.00)
χ <sup>2</sup> 值		4.153	1.495	0.355	1.020	5.556
P 值		0.042	0.221	0.552	0.312	0.018

表 3 两组乳腺癌患者经治疗后近期治疗效果比较[n(%)]

组别	n	局部复发	远处转移	死亡	总有效
观察组	25	1(4.00)	2(8.00)	0	22(88.00)
对照组	25	1(4.00)	3(12.00)	1(4.00)	20(80.00)
χ <sup>2</sup> 值		0.001	0.222	1.020	0.166
P 值		1.000	0.637	0.312	0.684

癌因子的作用下,发生增殖失控的现象,乳腺癌多发于女性,男性乳腺癌的发病率极低,此病症常见的临床表现为乳房肿块、乳头溢液等,乳腺癌具体的发病因素尚不明确,但就其发病危险因素而言,主要有遗传、物理等因素,即患者家族中有乳腺癌病史,或胸部受过放射线治疗等,且月经初潮时间过早、绝经年龄过晚、不孕、初次生育年龄晚及哺乳时间短等因素皆易增加女性患乳腺癌的患病风险,因此该类人群需定期入院进行体检,以尽早发现是否患有乳腺癌。在乳腺癌早期有较好的治疗效果,患者通过保乳手术或改良根治术的治疗方式基本能治愈,能有效控制患者的病情发展速度,但若其病情出现恶化,癌细胞发生远处转移现象,则易出现多器官病变现象,危及患者的生命安全,因此需对乳腺癌患者进行及时救治,以提升患者的治愈率和生存率,保障其基本生命安全。

保乳手术和改良根治术是较为常见的两种乳腺癌手术治疗方式,这两种治疗方式最大的区别在于保乳手术只清除部分乳腺,即能最大程度地帮助患者保留乳房外形,而改良根治术则会清除全部乳腺,即会对患者的乳房外形进行破坏,这两种手术方式对患者的乳房形状有不同影响,但在实际手术治疗过程中具体治疗方式还需根据患者的实际病情进行选择<sup>[5]</sup>。改良根治术则主要是在肿瘤边缘的 3 cm 处做切口,并用电刀使皮瓣游离,再将乳腺和深面的胸大肌筋膜进行分离,使医师能更好地行全乳切除手术<sup>[6]</sup>。但由于手术切口过大,且对患者胸部的手术治疗范围过广,涉及到对整侧乳腺的手术治疗,游离和手术切除范围过广,则除致患者恢复速度较慢,且在恢复过程中易出现感染等并发症外,也易对其胸部的其他组织、神经系统造成损伤。同时由于患者全乳皆被切除,因此患者易因乳房的美观问题在术后出现抑郁、焦虑等不良情绪,影响患者术后的恢复效果。由于此治疗方式涉及面积较广、切口过大,则患者手术时间、术中出血量和术后住院时间等手术指标,相比于保乳手术,对患者的治

疗效果造成一定影响,使患者在术后不能有较好的恢复效果<sup>[7-8]</sup>。

而保乳手术主要是在患者肿瘤处作放射状切口,并对切缘处的乳腺组织进行病理学检查,若为阴性则将肿瘤和部分周围的乳腺组织切除后,进行腋窝淋巴结清扫即可<sup>[9-10]</sup>。若切缘处乳腺组织的病理学检查呈阳性,则需扩大检测范围,以确定具体的乳腺组织病变范围,并对呈阳性范围的乳腺组织进行切除,以保障患者的治疗效果,避免有未切除的病变乳腺组织对正常的乳腺组织造成损伤,减少复发率<sup>[11-12]</sup>。此手术方式切口较小,涉及乳腺切除范围小,因此患者术后的恢复速度也更快,术后不易因创伤较大而出现感染、积液等并发症,不易对患者胸部的其他组织、神经系统造成损伤<sup>[13]</sup>。同时由于乳房是女性身体的重要部分,保乳手术能最大程度地保留了患者的乳房形状,帮助患者保持乳房的美观,避免女性因乳房外形而有整体外形方面的担忧,因此在保乳手术与改良根治术在术后 1 年内的治疗效果无明显差异的情况下,选择保乳手术的治疗方式有更好的治疗效果<sup>[14]</sup>。本研究结果显示,通过保乳手术和改良根治术这两种手术治疗方式进行比较,虽两组患者经两种手术治疗后,在近期时间内其局部复发、远处转移及死亡的发生情况比较,即在经手术治疗后两组近期手术治疗效果总有效率比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),但接受保乳手术治疗方式的患者,其手术时间、住院时间更短,术中出血量更少,术后感染、水肿、积液、上肢感觉障碍等并发症发生率更少,患者手术后有更好的恢复状态,能最大程度地保留患者的乳房外形,能在更短时间内帮助患者恢复较正常的生活状态,有效避免患者因术后对乳房外形的担忧而出现抑郁症等不良情绪,保障其精神健康,使患者整体的手术治疗效果更佳。余中国等<sup>[15]</sup>的研究显示,接受保乳手术治疗方式的患者,其手术指标更佳,术后并发症发生率更少,虽经治疗后近期的治疗效果无明显优势,但患者术后有更好的乳房外形,使其术后能保持较积极的治疗心态,能更好地配合术后的治疗、护理工作,术后有较好的治疗和康复效果,与本研究结果相符。

综上所述,对乳腺癌患者实施保乳手术的治疗方式,能保留患者的乳房,其手术切口较小,患者手术时

间、住院时间有明显缩短,术中出血量也有明显减少,患者术后恢复速度更快,能更有效地减少术后并发症的发生率,避免因手术治疗而影响上肢功能,使患者的生存率得到有效保障。且因未全部切除患者的乳腺,其术后也有较好的乳房外形,患者术后不易因对身体外观的担忧,而诱发焦虑、抑郁,能保持较好的治疗心态。

### 【参考文献】

- [1] 王懿,王奕,吴龙凤.保乳术与改良根治术对乳腺癌患者围手术期指标生命质量及生存率的影响[J].中国药物与临床,2018,18(9):1568-1570.
- [2] 宗洪飞.早期乳腺癌保乳手术与改良根治术的治疗效果比较[J].河南外科学杂志,2018,9(4):116-117.
- [3] 王恩远.保乳手术和改良根治术治疗早期乳腺癌效果分析[J].河南外科学杂志,2019,5(4):16-18.
- [4] 唐睿,赵春英,郑洁.保乳手术对中青年乳腺癌患者的治疗效果及生活质量的影响[J].实用癌症杂志,2018,13(1):130-133.
- [5] 张义龙.乳腺癌保乳手术与改良根治术治疗早期乳腺癌的临床对照研究[J].中国现代药物应用,2019,11(19):3-5.
- [6] 胡勇,马国浪,邓聪. I 期和 II 期乳腺癌保乳手术与改良根治术临床疗效对比研究[J].当代医学,2016,22(34):76-77.
- [7] 王磊,张磊,黄贵.保乳手术与改良根治术治疗乳腺癌 I 期、II 期患者的近远期疗效对比[J].医学临床研究,2018,35(11):2220-2222.
- [8] 邹莉,王晶,窦顺吉.早期乳腺癌患者采用保乳术与改良根治术治疗的优势分析[J].当代医学,2019,12(17):98-100.
- [9] 胡斌,邓剑,赵健.保乳手术治疗早期乳腺癌的临床疗效分析[J].国际医药卫生导报,2017,19(4):472-474.
- [10] 梁开惠,谭明录,莫红光.乳腺癌保乳改良手术方式的临床研究[J].国际医药卫生导报,2017,18(6):799-801.
- [11] 李崎,吴伟主.保乳手术与改良根治术治疗早期乳腺癌的临床疗效及对生活质量的影响[J].中国现代医生,2016,54(34):46-48.
- [12] 郭邦振,申昌军.改良根治术与保乳手术对早期乳腺癌的临床效果、术后并发症及生活质量的影响[J].临床医学研究与实践,2018,3(16):51-52.
- [13] 刘美宏,毕洁领,唐文,等.保乳手术与改良根治术治疗 I - II 期乳腺癌患者的疗效及生存状况比较研究[J].现代生物医学进展,2018,18(14):148-151.
- [14] 邓林.保乳术与改良根治术治疗早期乳腺癌疗效及生存质量分析[J].北华大学学报:自然科学版,2018,19(6):93-96.
- [15] 余中国,王元正.保乳手术与改良根治术对乳腺癌患者并发症及生存预后的影响比较[J].河北医药,2018,8(2):235-238.

(收稿日期:2020-07-21)

(上接第 56 页)

- [9] 李明,杜菲,滕银成,等.凶险性前置胎盘的妊娠结局及其与产后出血的高危因素分析[J].实用妇产科杂志,2017,33(10):755-759.
- [10] 吕斌,陈猛,刘兴会.前置胎盘孕妇围产期行子宫切除术的危险因素分析[J].中华妇产科杂志,2016,51(7):498-502.
- [11] 陈丹丹.三次剖宫产的产科结局临床分析[D].杭州:浙江大学,2016:1-34.
- [12] 何荣,张红.彩超联合 AFP 在诊断凶险型前置胎盘合并胎盘植入中的应用价值[J].中外医学研究,2019,17(21):68-70.
- [13] 郑勤.超声影像学技术在凶险型前置胎盘诊断中的价值探讨[J].当代医学,2019,25(14):97-98.
- [14] 宫玉凤,朴桂顺,冯淑香,等.间歇性腹主动脉阻断在凶险性前置胎盘剖宫产中应用价值[J].中国现代医生,2019,57(5):58-60,63.
- [15] 郭雪晶,倪鑫,黄鹰,等.妊娠中期子宫动脉切迹与子痫前期发病风险及血清内皮损伤、胎盘灌注不足的相关性研究[J].海南医学院学报,2016,22(20):2455-2458.
- [16] 陆蓓亦,韩波,胡慧文,等.新生育政策下孕妇年龄的变化及对母婴并发症的影响[J].中华围产医学杂志,2019,22(3):157-163.
- [17] 詹乔乔,何莲芝.凶险性前置胎盘与非凶险性前置胎盘临床分析[J].黑龙江医学,2016,40(10):892-894.
- [18] 张桂萍,李宛玲,彭丽.前置胎盘伴胎盘植入的危险因素及产前 MRI 诊断分析[J].中国 CT 和 MRI 杂志,2019,17(3):123-126.
- [19] 张力维,李青,齐淑琴,等.前置胎盘伴胎盘植入危险因素分析及宫颈子宫下段环形缝合术对母婴结局的影响[J].中国现代医生,2018,56(6):56-59.

(收稿日期:2020-04-01)