

乳房整形技术在乳腺癌保乳手术中的可行性及其对美容效果的影响

唐 亮 张菊芳

摘 要 **目的** 探究将乳房整形技术应用于乳腺癌保乳手术中的可行性,并分析其对手术患者美容效果的影响。**方法** 自 2011 年 9 月~2013 年 9 月来笔者医院进行乳腺癌保乳手术治疗的患者中随机抽取 90 例,按照随机分配与自愿的原则将其平均分为 A、B 两组。其中 45 例 A 组患者在乳腺癌保乳术中应用乳房整形技术,而 45 例 B 组患者只进行传统乳腺癌保乳术。观察并比较两组患者的手术效果及其对手术后美容效果的满意程度。**结果** 手术后患者在并发症、局部复发、生存情况等方面的比较差异无统计学意义($P>0.05$)。A 组患者对手术后美容效果满意率为 94.44%,B 组为 68.89%,A 组远高于 B 组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 在对乳腺癌患者进行保乳手术时应用乳房整形技术不会影响患者的治疗效果,且手术后患者乳房的美容效果良好,值得推广应用。

关键词 乳房整形技术 乳腺癌 保乳手术 美容效果

[中图分类号] R655

[文献标识码] A

Analysis on the Feasibility of Cosmetic of Breast Surgery Techniques Applied in Breast Conserving Surgery and Its Impacts. Tang Liang, Zhang Jufang. No. 1 People's Hospital of Hangzhou, Zhejiang 310006, China

Abstract **Objective** To analysis the feasibility of on the cosmetic of breast surgery techniques in breast conserving surgery and it's impacts. **Methods** During the time of September 2011 to September 2013, 90 patients who accepted breast conserving surgery were selected and divided into group A and group B. 45 patients in group A were treated Using breast surgery techniques in breast conserving surgery, while the other 45 patients in group B were treated by breast conserving surgery only. The treatment effects and the satisfaction on cosmetic of group A and group B were analysed and compared. **Results** From the aspects of the proportion of patients with complications after surgery, the proportion of local recurrence and survival, they were not statistically significance with $P>0.05$. The satisfaction rate in group A was 93.33%, which 68.89% in group B. It was higher in group A than group B, and the results above were statistically significance with $P<0.05$. **Conclusion** It would not affect the treatment effects to use breast surgery techniques in breast conserving surgery and it has good cosmetic results after breast surgery. It deserved to be widely applied.

Key words Breast surgery techniques; Breast cancer; Breast - conserving surgery; Cosmetic

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤之一,近年来发生率呈明显上升趋势^[1~2]。兴起于 20 世纪 70 年代的保乳手术仍是乳房癌患者尤其是早期乳房癌患者的首选手术方法。相比于其他手术方式,保乳手术切除范围小,保留了女性性征器官,极大地提高了患者的生活质量。但据有关文献报道,约有 14%~15% 的患者手术后美容效果不佳,为患者带来了一定的不良影响^[3]。乳房整形手术则可针对原发疾病和躯体缺陷,重塑完美乳房,消除形体和心理缺憾^[4]。本研究为探究对乳腺癌患者进行保乳手术时应用乳房整形技术对患者治疗效果与美容效果的影响,从 2011 年 9

月~2013 年 9 月来笔者医院进行乳腺癌保乳手术的患者中随机抽取 90 例进行分析研究,现报道如下。

资料与方法

1. 一般资料:自 2011 年 9 月~2013 年 9 月来笔者医院进行治疗的乳腺癌患者中随机抽取 90 例,所有患者均为女性,年龄 28~59 岁,平均年龄 36.6 岁。所选择的患者均符合保乳手术的治疗标准:①肿瘤直径 $\leq 3\text{cm}$;②患者的肿瘤位置与乳头乳晕距离 $>2\text{cm}$;③患者没有淋巴结转移现象发生;④不是多灶或多象限的肿瘤病变;⑤患者均能接受放射性治疗;⑥均签署知情同意书。按照随机分配与自愿的原则将所选患者平均分为 A、B 两组。其中 45 例 A 组患者在乳腺癌保乳术中应用乳房整形技术,而 45 例 B 组患者只进行传统乳腺癌保乳术。

2. 手术方法:(1)切口的选择:选择切口时应综合考虑患者乳房体积、下垂度与肿瘤大小及肿瘤位置等因素。B 组患者中有 15 例采用单切口,另 30 例采用双切口(乳房与腋窝分

别做切口)。A 组患者若肿瘤位置在其乳房上半部可选择相应位置的弧线或者平行四边形切口,若在下半部分则可采用放射状或“J”形、“L”形状切口。若肿瘤位于上部接近乳晕的患者可用蝙蝠翼状的切口,而位于下象限位置可选择乳房下皱襞切口。(2)肿瘤切除和切缘范围:手术应切除肿物周围约 1.0~1.5cm 的正常乳腺组织,分布在切缘的内、外、上、下缘以及基底与表面部位缝线以作标记,手术中应明确各切缘是否有残留肿瘤。如果患者的切缘显示阳性,则需进一步扩大切除范围,直到切缘为阴性为止。(3)腋窝淋巴结的处理:采用美蓝示踪法活检患者的腋窝进行前哨淋巴结。对有淋巴结转移的患者,清扫患者的 I、II、III 水平淋巴结,否则只清扫 I 水平以及部分 II 水平的淋巴结。(4)乳腺缺损的修复:B 组患者在肿瘤切除后将其残留腺体直接缝合或仅缝合部分。A 组患者则采用乳房修补技术对残缺进行修复。主要修复方法可有乳腺组织腺蒂瓣转位法,“J”形或双环缩乳成形法以及局部

皮瓣或脂肪筋膜瓣转移法等。

3. 患者治疗效果及乳房美容效果评价:手术后对所有手术患者手术后的并发症、局部复发等情况进行统计分析,并进行乳房美容满意度调查,填写医院自制的满意度调查表。该量表分为“非常满意”、“满意”、“一般”与“不满意”4 级。

4. 统计学方法:采用 SPSS 19.0 对以上两组患者相关数据进行统计分析。其计数数据采用卡方检验,而计量数据采用 t 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

结 果

1. 两组患者手术情况比较:从表 1 给出了 A、B 两组患者的手术情况,A 组有 11 例出现并发症,比例为 24.44%,B 组有 13 例出现并发症,比例为 28.89%,两组并发症比例相差不大,另外,两组患者引流管的拔管时间基本一致($P>0.05$)。

表 1 两组患者手术情况比较

组别	n	并发症					腋窝引流管的	乳房引流管的
		乳头乳晕感觉	患侧上肢淋巴	切口感染	皮瓣坏死	总并发症发	拔管时间	拔管时间
		减退(n)	水肿(n)	(n)	(n)	生率(%)	(天)	(天)
A 组	45	7	4	0	0	24.44	7.8±1.9	3.4±1.5
B 组	45	8	5	0	0	28.89	7.0±1.8	3.4±1.2
检验值		0.080				0.227	0.209	0.056
P		0.777	1			0.634	0.586	0.118

2. 两组患者的复发及生存情况比较:A 组患者的生存率为 93.33%,B 组为 91.11%,两组患者的肿瘤转移发生比例与局部复发比例也基本相当,差异无统计学意义($P>0.05$,表 2)。

表 2 两组患者的复发及生存情况比较

组别	n	远处转移(n)	局部复发(n)	死亡情况(例)		总生存率(%)
				肿瘤死亡	非肿瘤死亡	
A 组	45	2	2	1	2	93.33
B 组	45	3	2	3	1	91.11
检验值			0.262			
P		1	0.609	1		

3. 两组患者对美容效果的满意程度:手术后非常满意和满意的患者占该组总患者的比例表示该组满意率,A 组满意率为 93.33%,B 组为 68.89%,A 组远高于 B 组,差异具有统计学意义($P<0.05$,表 3)。

表 3 两组患者对美容效果的满意程度

组别	n	非常满意(n)	满意(n)	一般(n)	不满意(n)	满意率(%)
A 组	45	31	11	2	1	93.33
B 组	45	21	10	9	5	68.89
检验值						9.092
P						0.049

讨 论

乳腺癌是女性常见的恶性肿瘤之一,且发病年龄呈年轻化的趋势^[5,6]。当前手术治疗是治疗该病的重要方式,且其外科治疗已从根治术、扩大性根治术,逐步发展为改良根治术以及保乳手术。随着综合性治疗的快速发展,保乳手术显示出了良好应用前景。但该种手术也同样存在手术后美容效果不理想等困境。乳房整形技术可在一定程度上解决以上问题,近年来在我国迅速发展。乳房整形术不仅可以改善外观,还能有效缓解因乳房肥大及下垂引起的各种症状及由此引起的继发病损。

为改善保乳手术患者的美容效果,可在乳腺癌患者进行手术时应用乳房整形技术^[7,8]。对此,本研究自 2011 年 9 月~2013 年 9 月来笔者医院进行乳腺癌保乳手术的患者中随机抽取 90 例进行分组分析。通过对采用乳房整形技术的患者与没有采用乳房整形技术的患者进行问卷调查,调查结果显示,采用整形技术的患者中有 93.33% 的患者对自身手术后的美容效果感到满意,而没有采用整形技术的患者中仅有 68.89% 的患者感到满意,可见,该技术对患者美容起到了积极的效果。而且采用乳房整形技术保乳可以

允许扩大切除范围,提高切缘阴性率^[9,10]。患者所采取的整形技术具体可为在手术时据患者肿瘤所处的位置、乳房大小以及乳房下垂度来选择合适的切口以及合适的和缺损的修复方法。还可应用乳房缩小成形技术、乳房下垂矫正技术等。选择手术切口时不仅应使切口位置隐蔽,瘢痕小,还应选择方便切除病灶,修复缺损的位置。在乳腺缺损的修复方面,如果患者的缺损较小,可直接缝合,如果直接缝合有困难,则可游离一定区域的乳腺组织腺蒂瓣来修复缺损。对于乳房内侧的肿瘤,可选择皮肤皮下组织腺蒂瓣的方法来修复缺损。另外,从可行性方面分析可见,采用整形技术的患者并没有因加入整形技术而延迟了保乳手术后放疗、化疗时间,其引流管在患者体内放置的时间没有加长,且患者并发症的发生率也没有增多,患者的生存比例也变化不大,也即在保乳手术应用乳房整形技术具有一定的可行性。

总之,在对乳腺癌患者进行保乳手术时应用乳房整形技术不会影响患者的治疗效果,且手术后患者乳房的美容效果良好,值得推广应用。

参考文献

1 陆平,李云鹏,张万峰,等. PIM-1 蛋白激酶在乳腺癌组织中的表达及意义[J]. 中国医师杂志,2012, 14(6):725-728

- 2 刘长高. MRI 动态增强时间强度曲线与乳腺癌微血管密度的相关性研究[J]. 中国医师杂志,2012, 14(9):1202-1204
- 3 Hill K, Christine E. Cosmetic outcomes and complications reported by patients having undergone breast-conserving treatment[J]. International Journal of Radiation Oncology · Biology · Physics, 2012, 83(3):839-844
- 4 周围. 残留腺体转位整形法在乳腺癌保乳手术中的应用[J]. 中国普通外科杂志,2012, 21(11):1338-1341
- 5 Ghoussaini M. Genome-wide association analysis identifies three new breast cancer susceptibility loci[J]. Nature Genetics, 2012, 44(3):312-318
- 6 Stephens, Philip J. The landscape of cancer genes and mutational processes in breast cancer[J]. Nature, 2012, 486(7403):400-404
- 7 周慧芳,余如平,徐敏. 腹腔镜下带血管蒂大网膜瓣乳房肿瘤整形手术配合[J]. 浙江临床医学,2014,16(1):161-163
- 8 Gainer SM, Lucci A. Oncoplastics: techniques for reconstruction of partial breast defects based on tumor location[J]. J Surg Oncol, 2011, 103(4):341-347
- 9 Fitoussi AD, Berry MG, Fama F, et al. Oncoplastic breast surgery for cancer: analysis of 540 consecutive cases[J]. Plast Reconstr Surg, 2010, 125(2):454-462
- 10 Haloua MH, Krekel NM, Winters HA, et al. A systematic review of oncoplastic breast-conserving surgery: current weaknesses and future prospects[J]. Ann Surg, 2013, 257(4):609-620

(收稿日期:2014-04-04)

(修回日期:2014-04-16)

阿仑膦酸钠与他汀类降脂药联合治疗老年性骨质疏松伴高脂血症患者的临床观察

郭丙杰 张东阳

摘要 **目的** 观察阿仑膦酸钠片联合他汀类降脂药治疗伴有高脂血症的老年性骨质疏松患者的临床疗效。**方法** 将120例同时患有骨质疏松症和高脂血症的老年患者分为3组:联合治疗组、阿仑膦酸钠组、阿托伐他汀组,每组40例,治疗6个月,观察治疗前后骨密度(BMD)、血脂、血钙、磷、碱性磷酸酶(AKP)变化,疼痛的评价和临床疗效评定。**结果** 各治疗组腰部、大转子及尺骨远端BMD检测结果较治疗前明显升高,且联合治疗组优于另外两组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。联合治疗组及阿托伐他汀组血脂较治疗前下降明显,差异有统计学意义($P < 0.05$)。3组治疗前后血清钙、磷均无明显变化,差异无统计学意义($P > 0.05$);联合治疗组及阿仑膦酸钠片治疗组 AKP 下降明显,差异有统计学意义($P < 0.05$)。3组治疗前后VAS比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),且联合治疗组优于另外两组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。联合治疗组显效率和总有效率均明显高于其他两组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 阿仑膦酸钠片和阿托伐他汀联合治疗骨质疏松伴高脂血症具有显著的临床疗效,优于单独使用阿仑膦酸钠或阿托伐他汀,两药联合具有协同作用,是临床防治骨质疏松症的一种非常有效的方法。

关键词 骨质疏松 高脂血症 骨密度 阿仑膦酸钠 他汀类降脂药

[中图分类号] R591.44 R589.21

[文献标识码] A

Clinical Observation on the Efficacy of Alendronate Combined with Atorvastatin in the Treatment of Patients with Hyperlipidemia Senile Os-

作者单位:450053 郑州市第九人民医院