

# 改良根治术与保乳手术治疗早期乳腺癌的临床疗效及对乳房美容效果分析

武瑶

(新疆伊犁州妇幼保健院 新疆伊宁 835000)

**【摘要】**目的 对比保乳手术与改良根治术治疗早期乳腺癌的临床疗效及乳房美容效果。方法 选取新疆伊犁州妇幼保健院接收的88例早期乳腺癌患者,所有患者的就诊时间为2022年1月至2023年12月,征得患者及其家属的同意后按照不同的手术方法进行分组,其中44例患者给予改良根治术(对照组),另外44例给予保乳手术(观察组)。对比两组各项手术指标、并发症发生情况、乳房美容效果及生活质量评分。结果 观察组的手术时间及住院时间均明显短于对照组,术中出血量、术后引流流量均少于对照组,切口长度短于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。并发症发生率上,观察组低于对照组,乳房美容效果上,观察组的优良率高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。生活质量各维度评分上,观察组均高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 对于早期乳腺癌患者给予保乳手术能够达到与改良根治术相当的疗效,且各项手术指标及乳房美容效果均更有优势。因此,符合保乳手术指征的患者可通过该手术达到更完美的效果,对于提高患者的生活质量有积极意义。

**【关键词】**早期乳腺癌;改良根治术;保乳手术;生活质量

Effect of modified radical resection and breast conserving surgery in the treatment of early breast cancer

Wu Yao

Xinjiang Yili Prefecture Maternal and Child Health Care Hospital, Xinjiang Yining 835000

**[Abstract]** Objective To compare the clinical effect of breast conserving surgery with modified radical surgery. Methods of 88 cases of maternal and child care, all patients from January 2022 to December 2023, with the consent of patients and their families according to the different surgical methods, 44 patients with modified radical surgery (control group), and another 44 patients of breast-conserving surgery (observation group). The surgical indicators, complications, breast cosmetic effect and quality of life scores were compared between the two groups. Results The operation time and hospital stay time of the observation group were significantly shorter than that of the control group, the intraoperative blood loss and postoperative drainage flow were less than that of the control group, and the incision length was shorter than that of the control group. The difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). In terms of the complication rate, the observation group was lower than the control group, and in terms of the breast cosmetic effect, the observation group was higher than the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). In terms of all dimensions of quality of life, the observation group was higher than the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion For early breast cancer patients, breast-conserving surgery can achieve the same effect as the modified radical surgery, and the surgical indexes and breast cosmetic effect are more advantageous. Therefore, patients who meet the indications for breast-conserving surgery can achieve more perfect results through this operation, which is of positive significance for improving the quality of life of patients.

**[Key words]** early breast cancer; modified radical surgery; breast-conserving surgery; quality of life

乳腺癌是好发于女性人群的恶性肿瘤,对女性的身心健康均会造成严重的损伤。临床上对于乳腺癌以手术治疗为主,尤其是处于早期的乳腺癌患者采取手术切除肿瘤细胞的方式是首选。用于治疗乳腺癌的手术方式包括改良根治术与保乳手术,两种手术方式均能达到较为理想的治疗效果。但改良根治术有可能导致女性缺失部分乳房,在外形美上存在一定的缺陷,对患者的心理及生活带来极大的打击,大大降低了患者的生活质量。而保乳手术则在保证达到治疗效果的同时更加注重满足女性对于外貌美的要求,可保留乳房让女性在生活中更有自信<sup>[1, 2]</sup>。因此,在早期乳腺癌的治疗中保乳手术逐渐代替了改良根治术。这一治疗选择趋势不仅体现了医疗技术的进步,同时也更好地考虑到了患者的整体健康及生活质量<sup>[3]</sup>。本研究选取了88例早期乳腺癌患者,通过分组对比了两种手术方式的整体疗效及乳房美容效果,具体情况报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

所选取的研究对象均为新疆伊犁州妇幼保健院接收的早期乳腺癌患者,共计88例,均为2022年1月至2023年12月就诊。所有患者均经过乳腺彩超及钼靶摄片检查确诊,符合手术指征,TNM分期处于I期及II期,肿块直径为3cm及以下,全身情况良好,无严重的重大脏器疾病。征得患者及其家属的同意后按照不同的手术方式将所有患者进行分组,其中44例采取改良根治术,将其作为对照组,另外44例采取保乳手术,将其作为观察组。对照组中患者的年龄最大的60岁,最小的35岁,TNM分期:I期28例,II期16例,左侧24例,右侧20例,导管癌30例,小叶癌14例;肿瘤平均直径为( $1.53 \pm 0.43$ )cm。观察组中患者的年龄最大的61岁,最小的36岁,TNM分期:I期29例,II期15例,左侧25例,右侧19例,导管癌31例,小叶癌13例;肿瘤平均直径为( $1.62 \pm 0.39$ )cm。对比两组患者的一般资料显示差异可以忽略不计( $P > 0.05$ ),具有较高的可比性。

### 1.2 方法

对照组中的患者给予改良根治术治疗。给予患者全身麻醉的方式,在患侧靠近患部的位置做一个梭形的切口,将异

常的组织及肿瘤周围约3cm的皮肤、组织及腺体进行切除，保留重要的胸大肌。在同侧的腋窝下做一个微小的切口，以清扫腋窝淋巴结并放置引流管，最后将切口进行缝合并在施加压力下做好包扎。手术完成后根据需要进行常规的化疗作为辅助治疗。

观察组中的患者则实施保乳手术治疗。在全身麻醉的方式开展手术，选择双乳中心位置做放射状切口，并沿着肿瘤边缘1cm处将肿瘤组织进行精确的切除，并取样周围切缘组织进行病理检测<sup>[4]</sup>。通过病理结果判断切缘位置的准确性，确保切缘未受肿瘤侵犯。之后在腋下毛发边缘进行开放，根据淋巴管的染色情况精确定位染色的淋巴结及前哨淋巴结，取样前哨淋巴结进行病理检测。如果结果显示微弱阳性，则进行淋巴结清扫，若为阴性则无需清扫淋巴结。手术结束后，放置引流管并进行缝合，施加压力包扎<sup>[5,6]</sup>。术后的化疗辅助治疗方案同于对照组。

### 1.3 观察指标

对比两组各项手术指标、并发症发生情况、乳房美容效果及生活质量评分<sup>[7]</sup>。手术指标包括手术时间、术中出血量、切口长度、术后引流量、住院时间。并发症包括坏死皮瓣、皮下积液、患侧上肢水肿。乳房美容效果：通过乳房外形对称性进行评估，优等级：双侧乳房对称，在外形上看手术侧与对侧未呈现出明显差异，同时双侧乳头水平差距在2cm及以下，表现出较为理想的匀称状态；良等级：双侧乳房对称，在外形上看基本正常或是与对侧相比较略微微小，双侧乳头水平差距在3cm以内，整体上看外观较好；差等级：双侧乳房在外形上表现出较大的差别，患侧与对侧相比有明显缩小，双侧乳头水平差距在3cm以上。乳房美容效果通

过计算优良率来进行具体的评估。生活质量包括的维度有生活质量总体感受、自身健康状况总主观感、生理领域、心理领域、社会关系领域、环境领域，分别对以上维度的术前及术后1年评分进行对比，评分越高生活质量越高。

### 1.4 统计学方法

所有数据均使用SPSS26.0软件进行统计学分析，计量资料及计数资料来分别表示不同的指标，具体的表示方法为 $(\bar{x} \pm s)$ 、 $(\%)$ ，并采取不同的检验方法检验，即分别为t、 $\chi^2$ ，以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者各项手术指标比较

观察组的手术时间及住院时间均明显短于对照组，术中出血量、术后引流量均少于对照组，切口长度短于对照组，差异有统计学意义 $(P < 0.05)$ 。具体的数据见表1。

### 2.2 两组并发症发生率比较

对所有患者在术后进行为期1年的随访，观察组的并发症发生率明显低于对照组，差异有统计学意义 $(P < 0.05)$ 。具体的数据见表2。

### 2.3 两组乳房美容效果比较

观察组的优良率高于对照组，差异有统计学意义 $(P < 0.05)$ 。具体数据见表3。

### 2.4 两组患者生活质量评分比较

生活质量各维度评分上，观察组均高于对照组，差异有统计学意义 $(P < 0.05)$ 。具体对比见表4。

表1 两组患者各项手术指标比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	n	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)	切口长度 (cm)	术后引流量 (ml)	住院时间 (d)
观察组	44	71.61 ± 15.43	45.56 ± 10.24	4.57 ± 1.21	272.47 ± 32.74	7.24 ± 1.13
对照组	44	91.32 ± 21.39	79.71 ± 15.64	11.74 ± 3.55	449.67 ± 51.57	12.41 ± 2.92
t		5.459	8.784	31.316	13.698	9.093
P		0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

表2 两组并发症发生率比较 $[n(\%)]$

组别	n	坏死皮瓣	皮下积液	患侧上肢水肿	合计
观察组	44	1 (2.27)	0	1 (2.27)	2 (4.55)
对照组	44	3 (6.82)	2 (4.55)	3 (6.82)	8 (18.18)
$\chi^2$					7.112
P					0.012

表3 两组乳房美容效果比较

组别	n	优等级 (n)	良等级 (n)	差等级 (n)	优良率 (%)
观察组	44	28	14	2	95.45
对照组	44	23	13	8	81.82
$\chi^2$					7.024
P					0.013

表4 两组患者生活质量评分比较 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	n	生活质量总体感受		自身健康状况总主观感		生理领域	
		术前	术后1年	术前	术后1年	术前	术后1年
观察组	44	2.29 ± 0.39	3.43 ± 0.24	2.16 ± 0.19	2.28 ± 0.29	21.69 ± 2.38	22.12 ± 2.29
对照组	44	2.36 ± 0.44	3.11 ± 0.22	2.19 ± 0.21	2.23 ± 0.27	21.68 ± 2.31	22.04 ± 2.25
t		0.231	2.417	0.224	2.036	0.371	2.028
P		0.624	0.032	0.638	0.047	0.628	0.046

续表4

组别	n	心理领域		社会关系领域		环境领域	
		术前	术后1年	术前	术后1年	术前	术后1年
观察组	44	16.49 ± 1.53	21.78 ± 1.25	9.89 ± 1.32	12.64 ± 1.75	29.78 ± 3.27	30.13 ± 3.15
对照组	44	16.47 ± 1.51	18.57 ± 1.24	9.93 ± 1.28	11.11 ± 1.52	29.85 ± 3.31	30.07 ± 3.14

t	0.224	5.012	0.206	2.072	0.223	1.032
P	0.716	0.021	0.708	0.026	0.714	0.045

### 3 讨论

目前,乳腺癌已经成为威胁女性身心健康及生命安全的高发恶性肿瘤疾病。乳腺作为女性展现魅力及健康的重要器官,其完整性对于每位女性来说都是非常重要的。而一旦患上乳腺癌需要采取手术切除的方式来治疗,以获得良好的预后。但手术切除就预示着患者可能会缺失部分乳房,不仅会在外形美上造成影响,同时也会在心理上对患者造成极大的创伤,影响其生活质量。因此,在治疗乳腺癌的过程中,除了需考虑所要达到的预期效果,还要尽可能地保留乳房的生理功能及外观美感,从而提高患者的整体健康及生活质量,尤其是对于早期乳腺癌患者选择手术方式是关键。

随着治疗早期乳腺癌手术的不断发展和临床给予改良根治术及保乳手术最为常见。其中改良根治术则需要切除病变乳房组织、腋下淋巴结以及部分胸腔壁肌肉,该手术方式对患者造成的创伤较大,也可能在术后对患侧上肢功能造成

不良影响。而保乳手术则属于保守治疗的方案,在保留乳房基本外形的基础上,将患处组织进行切除,包括象限切除、区段切除及局部切除等<sup>[8,9]</sup>,同时伴随腋窝淋巴结清扫以及术后辅助化疗。该手术方式对患者造成的创伤较小,也会减轻患者的心理负担;不仅可以增进患者手术后的整体美观效果,还能最大程度地保障患者的健康和生活品质<sup>[10]</sup>。从以上研究结果可看出,实施保乳手术治疗的观察组手术时间及住院时间均明显短于给予改良根治术的对照组,术中出血量、术后引流量均少于对照组,切口长度短于对照组,并发症发生率上低于对照组,乳房美容效果上高于对照组,生活质量各维度评分上高于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。

综上所述,对于早期乳腺癌患者符合保乳手术指征可尽量采取该手术方式进行治疗,能够达到理想的效果,同时也能保留乳房,达到外观美容效果,可赢得患者的满意,值得推广应用。

### 参考文献:

- [1]梁欣,刘维,荆海红.早期乳腺癌患者改良根治术与保乳手术治疗的效果及对患者术后生活质量的影响[J].实用癌症杂志,2021(5):793-795.
- [2]李海平,李江涛,刘薇.保乳手术和改良根治术治疗早期乳腺癌的效果比较[J].中国实用医刊,2021(19):35-38.
- [3]苗永民.比较乳腺癌保乳手术与改良根治术治疗早期乳腺癌的临床效果[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2020(42):48-49.
- [4]李雪艳.对比分析保乳手术与改良根治术治疗早期乳腺癌的优势[J].东方药膳,2020(6):59.
- [5]林自宝,林同杰,张志民.保乳手术与改良根治术治疗早期乳腺癌患者的效果比较[J].中国民康医学,2023(12):124-127.
- [6]王康翰.保乳术与改良根治术治疗早期乳腺癌的疗效及对术后美观度的影响[J].医学美容,2023(16):111-114.
- [7]汪海泉,张宝东,曹马狄.改良根治术和保乳手术治疗早期乳腺癌的效果及对肿瘤标志物,美学评分的影响[J].临床医学研究与实践,2023(31):66-69.
- [8]郭强,侯晓克,马俊强.保乳与改良根治术治疗乳腺癌的临床效果和对患者生活质量的影响分析[J].家有孕宝,2020,2(11):157.
- [9]轩闻涛.对早期乳腺癌患者实施保乳手术与改良根治术的临床效果及复发率比较研究[J].引文版:医药卫生,2021(6):157-158.
- [10]孙金明,叶钢,刘威.保乳术与改良根治术对早期乳腺癌患者乳房美容效果与远期疗效的影响比较[J].世界最新医学信息文摘,2023(18):59-63,78.

### 上接第51页

- [8]Bonnez Q, Sakai K, Vanhoorelbeke K. ADAMTS13 and Non-ADAMTS13 Biomarkers in Immune-Mediated Thrombotic Thrombocytopenic Purpura[J]. J Clin Med, 2023, 12(19).
  - [9]Levy G G, Nichols W C, Lian E C, et al. Mutations in a member of the ADAMTS gene family cause thrombotic thrombocytopenic purpura[J]. Nature, 2001, 413(6855):488-494.
  - [10]Scully M, Yarranton H, Liesner R, et al. Regional UK TTP registry: correlation with laboratory ADAMTS 13 analysis and clinical features[J]. Br J Haematol, 2008, 142(5):819-826.
  - [11]Coppo P, Schwarzing M, Buffet M, et al. Predictive features of severe acquired ADAMTS13 deficiency in idiopathic thrombotic microangiopathies: the French TMA reference center experience[J]. PLoS One, 2010, 5(4):e10208.
  - [12]Rock G A, Shumak K H, Buskard N A, et al. Comparison of plasma exchange with plasma infusion in the treatment of thrombotic thrombocytopenic purpura. Canadian Apheresis Study Group[J]. N Engl J Med, 1991, 325(6):393-397.
  - [13]Zheng X L, Vesely S K, Cataland S R, et al. ISTH guidelines for treatment of thrombotic thrombocytopenic purpura[J]. J Thromb Haemost, 2020, 18(10):2496-2502.
  - [14]Scully M, Cataland S R, Peyvandi F, et al. Caplacizumab Treatment for Acquired Thrombotic Thrombocytopenic Purpura[J]. N Engl J Med, 2019, 380(4):335-346.
  - [15]Kremer H J, George J N. Hereditary Thrombotic Thrombocytopenic Purpura[J]. N Engl J Med, 2019, 381(17):1653-1662.
- 通讯作者:金圣宇,男,1976.11.11,延边大学附属医院,血液内科主任,医学博士,出凝血方向。