

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.10.024

View this article at: http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2020.10.024

乳腺微创旋切手术在乳腺触诊阴性病变中的临床应用

黄勤杰, 周健, 范花, 王俊磊, 时雪亮

(南通大学附属启东医院, 启东市人民医院普外科, 江苏 启东 226200)

[摘要] 目的: 探析乳腺触诊阴性病变患者应用乳腺微创旋切手术的临床效果。方法: 选取251例2017年12月至2020年3月在启东市人民医院治疗的乳腺触诊阴性病变患者为研究对象, 均给予乳腺微创旋切手术治疗, 总结分析患者术后病理结果、乳房外形优良率、手术相关指标、并发症发生情况及手术前后生存质量。结果: 在251例患者中, 术后病理结果显示良性244例, 恶性7例; 乳房外形优良率为96.41%, 其中优者117例, 良者125例; 手术时间为(20.85±4.26) min, 术中出血量为(4.05±1.03) mL, 切口长度为(3.29±0.41) mm, 住院时间为(2.06±0.37) d; 并发症发生率为4.78%(12/251)。患者术后家庭角色、社会角色、语言、个性、精力和情绪评分分别为11.25±1.34, 11.27±1.28, 14.14±1.42, 11.37±1.27, 11.03±1.28和13.01±1.23, 均明显高于术前, 差异有统计学意义($P<0.05$)。结论: 乳腺触诊阴性病变患者应用乳腺微创旋切手术的临床效果十分显著, 能够有效保持患者乳房外形, 提高患者生存质量, 值得临床深入研究与推广应用。

[关键词] 乳腺触诊; 阴性病变; 乳腺微创手术; 乳房外形; 并发症

Clinical application of minimally invasive circumcission in palpation negative breast lesions

HUANG Qinjie, ZHOU Jian, FAN Hua, WANG Junlei, SHI Xueliang

(Department of General Surgery, Affiliated Qidong Hospital of Nantong University and Qidong People's Hospital, Qidong Jiangsu 226200, China)

Abstract **Objective:** To explore the clinical effect of minimally invasive breast circumcission in patients with palpable negative breast lesions. **Methods:** A total of 251 patients with palpation negative breast lesions were enrolled in this study, who were treated in our hospital from December 2017 to March 2020. All patients were treated with minimally invasive circumcission of the breast. The pathological results, excellent rate of breast shape, operation related indicators, complications, and life quality before and after the operation were analyzed. **Results:** Among 251 patients, there were 244 patients with benign lesions and 7 patients with malignant lesions. And there were 117 patients with excellent appearance of breast shape, 125 patients with good appearance, yielding an excellent-to-good rate of 96.41% for breast shape. And the operation time was (20.85±4.26) min, the intraoperative hemorrhage was (4.05±1.03) mL, the incision length was (3.29±0.41) mm, the hospitalization time was (2.06±0.37) d; the incidence of complications was 4.78% (12/251). The postoperative scores of family role,

收稿日期 (Date of reception): 2020-05-18

通信作者 (Corresponding author): 周健, Email: 18962825118@163.com

social role, language, personality, energy and emotion were 11.25 ± 1.34 , 11.27 ± 1.28 , 14.14 ± 1.42 , 11.37 ± 1.27 , 11.03 ± 1.28 , and 13.01 ± 1.23 , respectively, which were significantly higher than those before the operation ($P < 0.05$). **Conclusion:** The minimally invasive breast circumcission is effective in the treatment of patients with palpation negative breast lesions, which can effectively maintain the breast shape and improve the life quality and is worthy of further clinical research and application.

Keywords palpation of breast; negative lesions; minimally invasive breast surgery; breast shape; complications

随着高频探头超声技术与乳腺钼靶技术的不断进步与应用,其在乳腺疾病诊断中得到了广泛应用,在很大程度上提高了乳腺疾病检出率,有助于疾病控制。在乳腺疾病治疗中,针对仅有影像学表现而临床不能触及的乳腺触诊阴性病变患者来说,因为开放性手术定位难度比较大,致使手术切除以大块组织为主,具有一定的盲目性,且术后普遍存在乳房变形与疤痕的情况,影响了患者乳房整体美观性^[1]。现今,随着微创技术的不断发展与应用,乳腺微创旋切手术在乳腺疾病治疗中得到了广泛应用,不仅可以用于疾病诊断,还可以有效切除病变组织,临床应用价值非常高。基于此,本研究选取251例2017年12月至2020年3月在启东市人民医院治疗的乳腺触诊阴性病变患者为研究对象,进一步研究乳腺微创旋切手术的应用效果。

1 对象与方法

1.1 对象

选取251例2017年12月至2020年3月在启东市人民医院治疗的乳腺触诊阴性病变患者为研究对象。纳入标准^[2]:1)影像学检查有乳腺肿块,触诊为阴性,肿块直径 ≤ 3 cm;2)无凝血功能障碍;3)可疑病灶定位活检;4)无手术禁忌证;5)术前认可手术费用,有美容要求;6)知情同意,自愿参加研究。排除标准:1)伴有精神疾病与认知障碍;2)妊娠期与哺乳期女性;3)临床高度怀疑为恶性病灶;4)肿块处在皮下表浅位置;5)临床资料不完整。251例患者均为女性,年龄13~72(40.23 ± 4.67)岁;肿块直径6~22(12.44 ± 2.05) mm;肿块位置:左侧71例,右侧74例,双侧106例。本次研究所选病例均获得启东市人民医院医学伦理委员会批准。

1.2 方法

所有患者均给予乳腺微创旋切手术治疗。具体操作如下:1)术前准备。在手术之前,指导患

者完成各项检查,并测定患者凝血时间,避开月经期;取患者仰卧位,垫高患者患侧肩背部,常规消毒手术区域,并常规铺巾;给予利多卡因(浓度为1%)病灶深面及穿刺针道浸润麻醉,倘若患者血压正常,可在局麻药物中适当添加肾上腺素,延长麻醉时间,降低术中出血量;在超声探头上套上无菌手套,对病灶予以定位,并对肿块内部及周围血流情况予以详细观察,了解血管分支情况,明确进针位置与方向。2)旋切刀选择。选用巴德安珂旋切刀,7 GV,全刀槽20 mm,半刀槽10 mm。3)进针部位确定。在乳房下皱襞或者腋前线处进针,内上象限肿块于乳晕边缘切口,尽可能选择可以同时兼顾多处肿块切除的进针位置,必要时可进行多切口手术。4)超声监测旋切。取合适角度进行穿刺,切开皮肤3~5 mm,将旋切刀置入病灶深面,在超声引导下,将旋切刀头端切割凹槽区完全对准病灶,并利用超声时刻观察病灶和切割凹槽的位置关系,从而及时调整旋切深度、角度。切除病灶后,通过超声纵横扫描确定切除是否完全,然后真空抽吸局部积血。5)术后处理。手术结束后,用无菌黏胶纸粘合穿刺点,压迫手术区域15 min,对本标本进行快速冰冻切片,如果诊断结果为恶性,需要进一步予以外科治疗;如果诊断结果为良性,则可以结束手术,术后弹力绷带加压包扎24~48 h。

1.3 观察指标

总结分析患者术后病理结果、乳房外形优良率、手术相关指标、并发症发生情况及手术前后生存质量。1)乳房外形评定标准^[3]:患者术后患侧乳房外形和对侧(术前)一致,判定为优;患者术后患侧乳房外形和对侧(术前)稍有不同,但差异不明显,判定为良;患者术后患侧乳房外形与对侧(术前)差异明显,但畸形不严重,判定为可;患者术后患侧乳房外形畸形严重,判定为差,优良率=(优例数+良例数)/总例数 $\times 100\%$ 。2)手术相关指标:手术时间、术中出血量、切口长度和住院时间。3)并发症:患侧肿痛、血肿、

感染和皮肤瘙痒。4)生存质量评定标准:采用SF-36(The MOS itm short from health survey, SF-36)生存质量调查表对患者手术前后生存质量进行评估,主要包括6项指标,如家庭角色、社会角色、语言、个性、精力和情绪,评分越高,生存质量越高。

1.4 统计学处理

采用SPSS 20.0软件对数据进行研究,计数资料采用 χ^2 检验,计量资料采用 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者术后病理结果

在251例患者中,术后病理结果显示良性244例,恶性7例。

2.2 患者乳房外形优良率

在251例患者中,乳房外形优良率为96.41%,其中优者117例,良者125例,可6例,差3例。

2.3 患者手术相关指标情况

患者手术时间15~25(20.85±4.26) min;术中出血量2~6(4.05±1.03) mL;切口长度2~4(3.05±0.41) mm;住院时间1~5(2.06±0.37) d。

2.4 患者术后并发症发生情况

在251例患者中,患侧肿痛1例,血肿3例,感染4例,皮肤瘙痒4例,并发症发生率为4.78%。

2.5 比较患者手术前后生存质量

患者术后家庭角色,社会角色,语言,个性,精力和情绪评分均明显高于术前,差异有统计学意义($P<0.05$,表1)。

表1 比较患者手术前后生存质量($\bar{x} \pm s$)

Table 1 Comparison of patients' quality of life before and after the surgery ($\bar{x} \pm s$)

组别	家庭角色/分	社会角色/分	语言/分	个性/分	精力/分	情绪/分
术前	7.05 ± 1.05	6.19 ± 1.01	7.14 ± 1.13	6.12 ± 1.32	5.23 ± 1.51	8.24 ± 1.35
术后	11.25 ± 1.34	11.27 ± 1.28	14.14 ± 1.42	11.37 ± 1.27	11.03 ± 1.28	13.01 ± 1.23
t	39.09	49.36	61.11	45.41	46.42	41.38
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

乳腺疾病是女性疾病中比较常见的一种病变,随着女性自我保健意识的不断提高,触诊阴性病变发现率呈现逐年上升的趋势^[4]。目前,微创手术作为肿瘤疾病治疗的常用手段,在临床中得到了广泛应用,对于乳腺疾病治疗也不例外。经过临床的大量研究发现:相较于传统手术治疗而言,微创旋切手术治疗乳腺触诊阴性病变的效果更加显著,具有手术时间短、术中出血量少、术后疼痛轻、疤痕少、并发症少等优势^[5]。究其原因可能为^[6-7]:1)在微创旋切手术治疗中,一般使用统一的旋切针,在一定程度上缩小了切口长度,不仅有助于减少术中出血量,还可以减少术后疤痕,加快术后恢复;2)在超声精准定位之后,基本可以在5~20 min内切除肿块,手术时间相对较短;3)在手术过程中,严格遵循无菌原则,能

够有效减少术后并发症的发生,同时给予胸带加压包扎等措施,有助于加快患者术后恢复。

然而,在临床治疗中应用微创旋切手术时,也存在一些不足,具体如下^[8-9]:1)因为针槽长度有限,导致切割分叶状肿块或者直径>20 mm的肿块时,临床效果并不理想。对于微创旋切手术而言,整个系统只有切割作用,而无凝血功能,虽然手术创伤比较小,但依然存在术中出血、术后出血、术后血肿等问题。2)当肿块可能为恶性的情况下,旋切手术后,将肿块成条状取出,违背了无瘤原则,术中挤压加之术后加压包扎,导致是否存在癌细胞针道转移成为了临床研究重要课题,同时因为担心针道转移,导致部分可能为原位癌的患者必须放弃保乳疗法,所以,是否可以有效治疗恶性病变尚存在争议。3)对于乳腺多发性病变患者来说,利用多把穿刺针进行手术治疗,必然会增加患者经济压力,而反复使用一把

旋切刀进行治疗, 如果先切除恶性病变, 就可能导致肿瘤种植, 影响治疗效果。对于范围比较大的钙化病灶而言, 可能出现切除不完全或者多切的情况。为了保证病灶切除完全, 应事先和患者沟通, 保证患者能够理解与配合。除此之外, 在选择旋切刀的时候, 应充分结合患者的实际情况进行决定, 以此在满足微创的情况下, 减少术后并发症的发生^[10]。

本研究尚有一些不足之处, 如本研究未对患者进行随访, 因此无法评估乳腺微创旋切手术对患者长期预后的影响。另外, 本研究为单中心研究, 因此研究结果需要在多中心, 大样本的临床研究中进行验证。

综上所述, 乳腺触诊阴性病变患者应用乳腺微创旋切手术的临床效果十分显著, 能够有效保持患者乳腺外形, 提高患者生存质量, 值得临床深入研究与推广应用。

参考文献

1. 韦娇. 超声引导下安珂微创旋切术治疗良性触诊阴性乳腺占位性病变的价值分析[J]. 河南外科学杂志, 2019, 25(6): 77-79.
WEI Jiao. Analysis of the value of ultrasound-guided Arco minimally invasive circumcission in the treatment of benign palpation negative breast lesions[J]. Henan Journal of Surgery, 2019, 25(6): 77-79.
2. 周培杰. 乳腺微创旋切术与传统手术对临床触诊阴性乳腺结节的治疗效果[J]. 世界复合医学, 2019, 5(11): 118-120.
ZHOU Peijie. Therapeutic effect of minimally invasive mastectomy and traditional operation on clinical palpation negative breast nodules[J]. World Journal of Complex Medicine, 2019, 5(11): 118-120.
3. 韩继攀. 麦默通微创旋切术与小切口传统手术在触诊阴性乳腺结节治疗中的效果比较[J]. 华夏医学, 2019, 32(1): 27-29.
HAN Jipan. Comparison of minimally invasive circumcission and small incision traditional operation in the treatment of palpation negative breast nodules[J]. Acta Medicinæ Sinica, 2019, 32(1): 27-29.
4. 李国明. 乳腺微创旋切对临床触诊阴性乳腺结节的治疗效果分析[J]. 家庭医药, 2018(11): 213-214.
LI Guoming. Analysis of the therapeutic effect of minimally invasive breast circumcission on clinically palpable negative breast nodules[J]. Home Medicine, 2018(11): 213-214.
5. 许南敢. 乳腺微创旋切术治疗临床触诊阴性乳腺结节的疗效[J]. 江苏医药, 2019, 45(2): 198-199.
XU Nangan. Effect of minimally invasive mastectomy on palpation negative breast nodules[J]. Jiangsu Medical Journal, 2019, 45(2): 198-199.
6. Lyons YA, Stephan JM, Gonzalez Bosquet J, et al. Gynecologic oncology: challenges of minimally invasive surgery in a field of maximal complexities[J]. Clin Obstet Gynecol, 2020, 63(1): 30-39.
7. 王显臣. 乳腺微创旋切对临床触诊阴性乳腺结节的治疗效果分析[J]. 中国保健营养, 2018, 28(14): 29.
WANG Xianchen. Analysis of the therapeutic effect of minimally invasive circumcission of breast on clinical palpation negative breast nodules[J]. China Health Care & Nutrition, 2018, 28(14): 29.
8. 张红英. 乳腺微创旋切对临床触诊阴性乳腺结节的治疗效果分析[J]. 心理月刊, 2018(12): 77.
ZHANG Hongying. Analysis of the therapeutic effect of minimally invasive mastectomy on clinically palpable negative breast nodules[J]. Journal of Psychology, 2018(12): 77.
9. Lovasik BP, Seidel RL, Novello M, et al. Single incision for oncologic breast conserving surgery and sentinel node biopsy in early stage breast cancer: A minimally invasive approach[J]. Breast J, 2019, 25(1): 41-46.
10. 李微微, 欧柳菁. 麦默通微创旋切术与小切口传统手术治疗触诊阴性乳腺结节的疗效比较分析[J]. 中国保健营养, 2019, 29(11): 36.
LI Weiwei, OU Liuqing. Comparative analysis of the curative effect of minimally invasive circumcission and small incision traditional operation on palpation negative breast nodules[J]. China Health Care & Nutrition, 2019, 29(11): 36.

本文引用: 黄勤杰, 周健, 范花, 王俊磊, 时雪亮. 乳腺微创旋切手术在乳腺触诊阴性病变中的临床应用[J]. 临床与病理杂志, 2020, 40(10): 2648-2651. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.10.024

Cite this article as: HUANG Qinjie, ZHOU Jian, FAN Hua, WANG Junlei, SHI Xueliang. Clinical application of minimally invasive circumcission in palpation negative breast lesions[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2020, 40(10): 2648-2651. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.10.024