

背阔肌皮瓣联合假体在乳腺癌改良根治术后乳房重建中的应用

刘在波, 修文娟

(山东省烟台市海阳市人民医院普外二科, 山东 海阳 265100)

摘要:目的 研究背阔肌皮瓣联合假体在乳腺癌改良根治术后乳房重建中的应用。方法 选取 2013 年 6 月~2017 年 6 月本院收治的 100 例乳腺癌患者作为研究对象, 通过抓阄法随机分为对照组和观察组, 每组 50 例, 其中对照组采用传统治疗方式, 观察组患者采用背阔肌皮瓣联合假体治疗方式, 使用焦虑评价量表(ASA)评价患者焦虑情况, 比较两组患者对体型、社交方面的满意度, 复发、转移和生存情况。结果 观察组对术后焦虑情况、体型、社交方面的满意度分别为 24.00%、50.00%、90.00%均优于对照组的 86.00%、6.00%、26.00%, 差异有统计学意义($P<0.05$); 观察组患者无肿瘤局部复发现象, 无病理死亡, 其中有 1 例患者术后第 20 个月出现骨转移现象。对照组患者中有 4 例出现远处转移, 其中有 1 例患者仅为单纯远处转移, 1 例出现局部复发, 同时伴随远处转移, 剩余 1 例患者出现单纯局部复发, 有 2 例患者死亡。两组患者术后肿瘤局部复发、病死率比较, 差异无统计学意义($P>0.05$)。结论 针对乳腺癌改良根治术后乳房重建患者, 采用背阔肌皮瓣联合假体方式进行治疗, 临床疗效好且 not 增加肿瘤复发, 患者满意度高。

关键词: 乳腺癌; 背阔肌皮瓣; 假体; 乳腺改良根治术; 乳房重建

中图分类号: R737.9

文献标识码: A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2019.02.036

文章编号: 1006-1959(2019)02-0126-002

Application of Latissimus Dorsi Flap Combined with Prosthesis in Breast Reconstruction after Modified Radical Mastectomy for Breast Cancer

LIU Zai-bo¹, XIU Wen-juan²

(Department of General Surgery¹, Subject Two, Department of Pediatrics², Haiyang People's Hospital, Yantai City, Haiyang 265100, Shandong, China)

Abstract: Objective To study the application of latissimus dorsi flap combined with prosthesis in breast reconstruction after modified radical mastectomy. Methods 100 cases of breast cancer patients admitted to our hospital from June 2013 to June 2017 were randomly divided into control group and observation group, 50 cases in each group. The control group was treated with traditional treatment. Patients in the group were treated with latissimus dorsi flap combined with prosthesis. The anxiety assessment scale (ASA) was used to evaluate the anxiety of the patients. The satisfaction of body shape and social aspects, recurrence, metastasis and survival were compared between the two groups. Results The satisfaction degree of postoperative anxiety, body type and social aspects of the observation group were 24.00%, 50.00%, and 90.00%, respectively, which were better than 86.00%, 6.00%, and 26.00% of the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). There was no local tumor recurrence in the observation group, and no pathological death occurred. One of the patients had bone metastasis at the 20th month after surgery. In the control group, 4 patients had distant metastases, 1 patient had only distant metastasis, 1 patient had local recurrence, and accompanied by distant metastasis. The remaining 1 patient had simple local recurrence and 2 patients died. There was no significant difference in the local recurrence and mortality between the two groups ($P>0.05$). Conclusion For patients with breast reconstruction after modified radical mastectomy for breast cancer, latissimus dorsi flap combined with prosthesis is used for clinical curative effect without increasing tumor recurrence and high patient satisfaction.

Key words: Breast cancer; Latissimus dorsi flap; Prosthesis; Modified radical mastectomy; Breast reconstruction

乳腺癌(breast cancer)发病率逐年上升, 在女性恶性肿瘤中占据第 1 位, 对女性生命健康带来严重威胁。传统手术方式多采用改良根治切除术。伴随着乳腺癌早期诊断率的逐渐提升, 术后辅助治疗技术的广泛应用, 保乳手术逐渐成熟起来^[1]。本研究为分析背阔肌皮瓣联合假体在乳腺癌改良根治术后乳房重建中的应用, 选取 2013 年 6 月~2017 年 6 月本院收治的 100 例乳腺癌患者作为研究对象, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2013 年 6 月~2017 年 6 月山东省烟台市海阳市人民医院收治的 100 例乳腺癌患者作为研究对象, 患者均为女性, 术前签署知情同意

作者简介: 刘在波(1982.9-), 男, 山东海阳人, 本科, 主治医师, 科室副主任, 主要从事背阔肌皮瓣联合假体在乳腺癌改良根治术后乳房重建中的应用研究

通讯作者: 修文娟(1984.1-), 女, 山东海阳人, 本科, 主管护师, 护士长, 主要从事小儿外科护理研究

书。根据抓阄法随机分为对照组和观察组, 每组 50 例。对照组年龄 28~46 岁, 平均年龄(35.23±2.01)岁; 临床 TNM 分期: 0 期 16 例, I 期 24 例, II 期 10 例。观察组年龄 26~45 岁, 平均年龄(34.15±3.02)岁; 临床 TNM 分期: 0 期 12 例, I 期 28 例, II 期 10 例。两组患者年龄、临床 TNM 分期等一般资料无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准 ①符合乳腺癌诊断标准; ②术前均具有强烈的重塑自身形体的要求; 排除标准 ①患者存在严重的心、肝、肾功能不全; ②实施改良根治术后, 延期乳房重建患者; ③炎性乳腺癌或者肿瘤侵袭皮肤患者; ④伴有其他系统原发性恶性肿瘤患者。

1.3 方法 对照组采用传统手术方式, 观察组采用背阔肌皮瓣联合假体治疗方式。所有患者均实施乳腺癌改良根治术, 对患者进行常规清洁腋窝淋巴结。对

照组患者留置腋窝和胸壁负压引流管;观察组患者在开展改良根治术的基础上,以肿瘤、乳头、乳晕复合体之间距离作为依据,确定是否能够帮助患者保留乳晕复合体。

1.3.1 术前准备 在手术之前针对患者乳房高度和基底宽度进行准确测量,结合乳房体系对假体容量进行选择^[3]。患者站立位为患者标记双乳房下皱襞线和锁骨中线,同时标记腋前线,对锁骨中线到腋前线的距离进行测量,针对患者双侧乳房高度进行测量,结合测量数值选择合适的假体。多数情况下,将腋前线和正中中线距离减去 1.0 cm 作为参考假体高度。在患者肩胛骨的下角位置做恒索性或者斜缩型背阔肌皮瓣切口,将乳房切口为依据,确定皮瓣长度。

1.3.2 手术方法 良根治术实施后,从仰卧位转换成侧卧位。结合术前设计,对皮肤进行切开,同时切开皮下组织以及背阔肌筋膜。将肌肉进行潜行剥离,然后在腋后方皱襞位置找到背阔肌前缘。从上到下的对背阔肌和前锯肌的分离,按照需要的肌肉容量将背阔肌起点切断。借助从远到近的方式,取皮瓣。当其游离到腋窝的时候,帮助患者保护肩胛下的胸背血管神经蒂,将背阔肌起点切断,促使其能够充分游离,方便对肌皮瓣进行转移。参照健侧的乳房大小作为对皮瓣切取范围依据,切取皮瓣时需保留 0.2~0.5 cm 的皮下脂肪层,从而给皮瓣提供血运和毛细血管网层,对于其余脂肪而言,尽可能的保留记肌肉表面和背阔肌前缘脂肪组织。若游离到腋窝位置,则需要留置负压引流管,此后将其缝合,帮助患者转换为半坐卧位,在腋窝位置留置负压引流管。

1.4 评价指标 通过焦虑评价量表(ASA)评价患者焦虑情况,分数越高,焦虑情况越严重。通过调查问卷的方式,调查并记录两组患者对体型、社交方面的满意度,术后随访 6~12 个月。

1.5 统计学分析 研究数据利用 SPSS 19.0 统计学软件进行分析,计数资料以(%)表示,采用 χ^2 检验,计量采用 t 检验,计量资料使用($\bar{x} \pm s$)表示, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术后生活质量比较 观察组对术后焦虑情况、体型、社交方面的满意度均优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组患者术后生活质量比较[n(%)]

组别	存在焦虑	体型满意	社交满意
观察组	12(24.00)	50(100.00)	45(90.00)
对照组	43(86.00)	3(6.00)	13(26.00)
χ^2	36.25	84.23	45.23
P	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者复发、转移和生存情况比较 观察组患

者无肿瘤局部复发现象,无病理死亡,其中有 1 例患者术后第 20 个月出现骨转移现象。对照组患者中有 4 例出现远处转移,其中有 1 例患者仅为单纯远处转移,1 例出现局部复发,同时伴随远处转移,剩余 1 例患者出现单纯局部复发,有 2 例患者死亡。两组患者术后肿瘤局部复发、转移与生存情况比较,差异无统计学意义($\chi^2 = 0.235$, $P > 0.05$)。

3 讨论

乳腺癌发病率呈现出上升趋势,占据女性恶性肿瘤发病率的第 1 位,对女性健康带来严重威胁^[4]。乳腺癌病因未明确,多发在 25 岁以上女性群体中。传统手术方式主要是以改良根治切除为主^[5]。伴随着乳腺癌的早期诊断率的逐渐提升以及术后辅助治疗的应用,保乳技术逐渐向着更加成熟的阶段发展,但还是存在不具备保乳指征的患者^[6]。该手术方式导致患者乳房缺失,从而促使患者生理功能出现缺陷,患者产生自卑感,特别是年轻女性,需要承受着较大的心理负担。乳腺改良根治术联合阔背肌皮瓣联合假体乳房重建方式,手术费用相对较低,手术所需时间较短,同时术后患者乳房形态相对较好,能够帮助患者减轻心理压力,因此被广泛应用,患者对该治疗方式具有较高耐受性。经研究显示,使用这种方式,不容易出现乳腺癌局部复发。

本研究中观察组采用背阔肌皮瓣联合假体方式进行治疗,结果显示,随访 6~12 个月,两组患者复发、转移和生存情况对比,发现无病理死亡,其中 1 例患者术后第 20 个月出现骨转移现象。对照组患者中有 4 例出现远处转移,有 2 例患者死亡。观察组患者术后焦虑情况、体型、社交方面的满意度均优于对照组($P < 0.05$),说明该方法有助于改善患者满意度。

综上所述,针对乳腺癌改良根治术后乳房重建中,采用背阔肌皮瓣联合假体方式临床疗效好,且不增加肿瘤复发,值得进一步尝试应用。

参考文献:

- [1] 刘国华.乳腺癌改良根治术后即刻背阔肌皮瓣乳房重建对女性乳腺癌患者术后自我效能感及生活质量的影响[J].河南医学研究,2017,26(14):2508-2510.
- [2] 刘洋.乳腺癌改良根治术后即刻背阔肌皮瓣乳房重建的临床疗效观察[J].医药论坛杂志,2016,37(11): 88-90.
- [3] 高印奇,方仪,杨雪,等.乳腺癌改良根治术与 I 期重建术后生活质量的对比分析[J].中国肿瘤临床,2014,41(11):729-733.
- [4] 崔世恩,凌飞海,黄志华,等.保留乳头乳晕乳腺癌术后背阔肌皮瓣加假体一期置入乳房再造的临床分析[J].中国医药科学,2014,4(3):74-76.
- [5] 苏璵,邵清,单海琳,等.乳腺癌改良根治术后背阔肌皮瓣联合假体一期乳房重建(附 20 例报告)[J].外科理论与实践,2014,19(5):422-426.

收稿日期:2018-9-27;修回日期:2018-11-2

编辑/冯清亮