

# 乳腺癌改良根治术治疗乳腺癌的疗效及对激素水平的影响

陈洁

(太仓市第一人民医院甲乳外科,江苏 太仓 215400)

**摘要:**目的 分析乳腺癌改良根治术治疗乳腺癌的疗效及对激素水平的影响。方法 选取 2016 年 1 月–2020 年 12 月太仓市第一人民医院收治的 100 例乳腺癌患者作为研究对象,根据手术方式不同分为观察组和对照组,各 50 例。对照组采用患侧乳房切除+前哨淋巴结活检手术进行治疗,观察组采用改良根治术进行治疗,比较两组手术情况、激素水平[血清游离甲状腺素( $FT_4$ )以及游离三碘甲状腺原氨酸( $FT_3$ )],生活质量、并发症发生率及复发率。结果 观察组手术时间长于对照组( $P<0.05$ );观察组  $FT_3$ 、 $FT_4$  水平高于对照组( $P<0.05$ );观察组术后生理、社会适应性及整体健康评分高于对照组( $P<0.05$ );两组出血量、引流液量、住院时间、并发症发生率及随访 1 年复发率比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。结论 乳腺癌改良根治术具有良好的临床疗效,能够有效改善机体激素水平,降低并发症发生率及复发率,值得临床应用。

**关键词:**乳腺癌改良根治术;游离甲状腺素;游离三碘甲状腺原氨酸

中图分类号:R737.9

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2022.24.023

文章编号:1006-1959(2022)24-0121-03

## Efficacy of Modified Radical Mastectomy for Breast Cancer and its Effect on Hormone Levels

CHEN Jie

(Department of Thyroid and Breast Surgery, the First People's Hospital of Taicang, Taicang 215400, Jiangsu, China)

**Abstract:** Objective To analyze the effect of modified radical mastectomy for breast cancer and its influence on hormone levels. **Methods** A total of 100 patients with breast cancer admitted to the First People's Hospital of Taicang from January 2016 to December 2020 were selected as study subjects. According to different surgical methods, they were divided into observation group and control group, with 50 cases in each group. The control group was treated with ipsilateral mastectomy+sentinel lymph node biopsy. The observation group was treated with modified radical mastectomy. The surgical conditions, hormone levels [serum free thyroxine ( $FT_4$ ) and free triiodothyronine ( $FT_3$ )], quality of life, complication rate and recurrence rate were compared between the two groups. **Results** The operation time of the observation group was longer than that of the control group ( $P<0.05$ ). The levels of  $FT_3$  and  $FT_4$  in the observation group were higher than those in the control group ( $P<0.05$ ). The scores of postoperative physiology, social adaptability and overall health in the observation group were higher than those in the control group ( $P<0.05$ ). There was no significant difference in blood loss, drainage volume, hospitalization time, complication rate and recurrence rate at 1 year follow-up between the two groups ( $P>0.05$ ). **Conclusion** Modified radical mastectomy for breast cancer has good clinical efficacy, which can effectively improve the body hormone level, reduce the incidence of complications and recurrence rate, and is worthy of clinical application.

**Key words:** Modified radical mastectomy for breast cancer; Free thyroxine; Free triiodothyronine

乳腺癌(breast cancer)是目前女性群体中常见的恶性肿瘤,发病率高居首位,且致残率、致死率较高,对女性的身心健康造成了严重的危害<sup>[1]</sup>。随着饮食习惯、生活节奏等因素的影响,乳腺癌的发病率呈现出持续上升的趋势。因此,如何对乳腺癌患者开展针对性治疗,已成为临床面临的重要课题之一<sup>[2]</sup>。传统的乳腺癌根治术切除范围较大,虽然能够有效避免癌细胞的扩散与转移,但对患者会造成严重的创伤,不利于术后康复。近年来乳腺癌手术开始逐渐朝着微创的方向发展,对于前哨淋巴结阴性的患者无需行腋窝清扫,一定程度上保留了腋窝的功能,有效降低了术后并发症发生率<sup>[3,4]</sup>。目前临床中行乳腺癌改良根治术的患者大多肿瘤较大,或术前评估可能存在腋窝淋巴结转移,普遍具有分期晚、病情严重的特点<sup>[5,6]</sup>。本研究主要探讨乳腺癌改良根治术治疗乳腺癌的疗效,现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2016 年 1 月–2020 年 12 月太仓市第一人民医院收治的 100 例乳腺癌患者作为研究对象,根据手术方式不同分为观察组和对照组,各 50 例。观察组年龄 30~75 岁,平均年龄( $59.38\pm 7.75$ )岁;左侧 26 例,右侧 22 例,双侧 2 例。对照组年龄 30~74 岁,平均年龄( $58.92\pm 7.27$ )岁;左侧 24 例,右侧 23 例,双侧 3 例。两组年龄、病变位置比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。本研究经医院伦理委员会审批通过,患者自愿参与研究,并签署知情同意书。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准:①经病理检查确诊为乳腺癌,符合乳腺癌根治术手术适应证<sup>[7]</sup>;②首次接受乳腺癌手术治疗。排除标准:①曾接受过放疗或化疗;②乳房皮肤存在破溃、溢液或水肿等情况;③癌细胞转移;④腋窝有融合或固定的淋巴结;⑤处于哺乳期或妊娠期。

## 1.3 方法

1.3.1 对照组 采用乳房切除+前哨淋巴结活检术:乳房切除范围包括胸大肌筋膜,术前 10 min 采用多点方式在乳晕周围推注 2 ml 亚甲蓝,等待 10~30 min

作者简介:陈洁(1983.2–),女,江苏太仓人,硕士,副主任医师,主要从事甲状腺、乳腺良恶性肿瘤的研究

至亚甲蓝完全浸入淋巴网络,当淋巴管显影明显后确认前哨淋巴结位置。通过腺体切口将淋巴管经蓝染后的淋巴结切除。切除后的淋巴结组织送至病理检查处检测。术毕进行止血,并通过引流管引流,缝合创口。

1.3.2 观察组 采用乳腺癌改良根治术:术中对患者行全麻,作梭形手术切口,切口与肿瘤边缘的距离保持在2 cm。切除病灶表面皮肤,并对周围的皮瓣进行游离,留取薄层脂肪组织。通过拉钩撑开术野,解剖腋窝神经以及血管,结扎止血。用电刀切除乳腺组织,通过血管钳游离并取出胸肌间、腋窝等淋巴结。再利用温蒸馏水冲洗刀口,确认无出血点后,分别在上下放置引流管,与负压瓶连接并固定。

1.4 观察指标 比较两组手术情况(术中时间、出血量、引流液量、总住院时间)、术后1年激素水平[血清游离甲状腺素(FT<sub>4</sub>)以及游离三碘甲腺原氨酸(FT<sub>3</sub>)]、生活质量、并发症发生率及随访1年复发率。生活质量:采用生活质量健康评价表,主要包括生理、社会适应性以及整体健康3个维度,每个维度中包括25个条目,每个条目采用Likert4级评分法,各个维度总分100分,得分越高表示患者生活质量越好。

1.5 统计学方法 通过SPSS 22.0统计学软件进行数据分析。计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,行 $t$ 检验;计数资料以[n(%)]表示,行 $\chi^2$ 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组术后1年激素水平比较 观察组FT<sub>3</sub>、FT<sub>4</sub>水平高于对照组( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 两组术后1年激素水平比较( $\bar{x} \pm s$ , pmol/L)

组别	<i>n</i>	FT <sub>3</sub>	FT <sub>4</sub>
观察组	50	4.45±1.59	16.34±6.11
对照组	50	2.68±1.21	12.48±2.49
<i>t</i>		2.079	3.790
<i>P</i>		0.000	0.000

2.2 两组手术情况比较 观察组手术时间长于对照组( $P < 0.05$ ),而两组出血量、引流液量、住院时间比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),见表2。

2.3 两组生活质量比较 观察组术后生理、社会适应性及整体健康评分高于对照组( $P < 0.05$ ),见表3。

2.4 两组并发症发生率及随访1年复发率比较 观察组并发症发生率及随访1年复发率高于对照组,但差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),见表4。

表2 两组手术情况比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	<i>n</i>	手术时间(min)	出血量(ml)	引流液量(ml)	住院时间(d)
观察组	50	118.52±23.86	78.25±9.11	603.39±58.55	11.53±3.28
对照组	50	103.30±24.16	76.43±10.48	592.36±61.17	12.59±4.51
<i>t</i>		3.170	0.927	0.921	1.344
<i>P</i>		0.001	0.178	0.180	0.091

表3 两组生活质量比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	<i>n</i>	生理		社会适应性		整体健康	
		术前	术后	术前	术后	术前	术后
观察组	50	56.48±8.44	93.45±4.41	59.17±7.71	92.77±5.34	56.34±7.56	91.30±6.37
对照组	50	57.31±7.79	88.62±6.89	61.16±8.08	89.13±4.71	57.51±7.17	87.43±6.18
<i>t</i>		0.511	4.175	1.260	3.615	0.794	3.083
<i>P</i>		0.305	0.000	0.105	0.000	0.215	0.001

表4 两组并发症发生率及随访1年复发率比较[n(%)]

组别	<i>n</i>	皮下积液	上肢水肿	皮瓣坏死	并发症发生率	复发率
观察组	50	6(12.00)	7(14.00)	2(4.00)	15(30.00)	6(12.00)
对照组	50	5(10.00)	4(8.00)	4(8.00)	13(26.00)	2(4.00)
$\chi^2$					0.198	2.174
<i>P</i>					0.656	0.140

## 3 讨论

目前医学界对于乳腺癌的病因尚未形成统一观点,但多数研究认为生活方式、雌激素分泌、饮食结构等是引发疾病的关键因素<sup>[8,9]</sup>。目前乳腺癌的发病

率逐年上升趋势,且预后较差,对患者的生命安全造成了严重威胁<sup>[10,11]</sup>。手术是临床治疗乳腺癌的主要方式,乳腺癌根治术是较常用的传统术式,虽然能够有效切除病灶,但需要切除乳房,不仅影响患者的日

常生活,也不符合现代女性对美观度的追求<sup>[12-14]</sup>。现代手术提出不仅要保证手术质量,还应当向微创化、个体化、美观化等方向发展,在此背景下乳腺癌改良根治术逐渐取代了传统术式<sup>[15-17]</sup>。乳腺癌改良根治术在术中保留了胸前神经与肋间臂神经,能够有效缩小手术的范围,减轻患者的痛苦,促进术后切口的愈合,进一步减少出血以及引流,有利于提高患者的生活质量<sup>[18,19]</sup>。

本研究结果显示,观察组手术时间长于对照组( $P<0.05$ ),而两组出血量、引流液量、住院时间比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ );观察组FT<sub>3</sub>、FT<sub>4</sub>水平高于对照组( $P<0.05$ )。分析认为,手术属于创伤性治疗,虽然乳腺癌改良根治术能够有效切除病灶,但也会对机体造成一定的损伤,可能导致机体出现一系列应激反应,引发内分泌、代谢、免疫功能障碍<sup>[20]</sup>。但相较于乳房切除+前哨淋巴结活检术,乳腺癌改良根治术对于患者激素水平的改善更为明显,这可能是由于乳腺改良根治术对患者机体造成的损伤相对较小,有利于术后机体免疫功能的恢复,进而可提高患者生活质量<sup>[21]</sup>。此外,本研究结果显示,两组并发症发生率及随访1年复发率比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),出现该结果的原因可能是由于个体差异影响所致。同时,由于本研究样本数量有限,研究结果具有一定的局限性,因此以上结论的具体原因还需不断探究证实。值得注意的是,乳腺癌改良根治术中应当对运动、感觉神经进行保护,避免手术对患者运动功能造成影响。但保留肋间神经也存在一定的缺陷,例如当患者存在腋窝淋巴结肿大、固定、融合或肿瘤侵犯神经等情况,癌细胞可能会对周围的神经外膜、淋巴组织造成浸润,此时保留神经会增加肿瘤残留的发生率<sup>[22]</sup>。因此,乳腺癌改良根治术中应当根据患者的实际情况,选择是否需要保留肋间神经以保证手术的有效性 & 安全性。

综上所述,乳腺癌改良根治术具有良好的临床疗效,能够有效改善机体激素水平,降低并发症发生率及复发率,值得临床应用。

#### 参考文献:

- [1]单娇,曹煜隆,杨琳,等.北京市乳腺癌根治术后手术部位感染危险因素:一项多中心前瞻性监测结果[J].中国感染控制杂志,2021,20(9):795-800.
- [2]贾丽丽,左东明,王敬,等.老年进展期乳腺癌改良根治术后同侧局部复发的影响因素[J].中国老年学杂志,2021,41(18):3947-3950.
- [3]马娜.老年乳腺癌根治术后患者恶心呕吐发生状况及其影响因素[J].中国老年学杂志,2021,41(18):4108-4111.
- [4]张勇,余一朗,单鹏飞,等.乳腺癌患者改良根治术后复发转移的相关危险因素分析[J].中华普外科手术学杂志(电子版),2021,15(4):418-421.

- [5]袁航宇,朱正秋.不同分子亚型乳腺癌病人改良根治术后复发转移影响因素及时间分布研究[J].安徽医药,2021,25(4):701-706.
- [6]赵旭冉,王淑莲,宋永文,等.乳腺癌改良根治术后T1-2N1期患者局部区域复发的部位分析[J].中华放射肿瘤学杂志,2020,29(1):31-34.
- [7]穆凌光,孟少华,范秀廷,等.乳腺癌改良根治术患者术后复发转移的多因素分析[J].现代肿瘤医学,2018,26(17):2706-2710.
- [8]黄正春,杨枋,孙智强,等.乳腺癌患者改良根治术后生活质量调查及复发转移的影响因素分析[J].现代生物医学进展,2020,20(5):984-987,1000.
- [9]肖琪,孟垒,何俊峰,等.I~II期乳腺癌患者行保乳术与改良根治术后预后及局部区域复发相关因素的分析[J].中国普外基础与临床杂志,2020,27(11):1397-1402.
- [10]岳雁鸿,王瑶,曾燕.保乳术、改良根治术和改良根治术联合放疗治疗三阴性乳腺癌术后局部复发情况比较[J].中华普外科手术学杂志(电子版),2019,13(2):177-179.
- [11]张莉华,赵海霞,马晓镁.保留乳头乳晕的乳腺癌改良根治术与传统乳腺癌改良根治术的临床效果比较[J].实用癌症杂志,2021,36(11):1799-1801.
- [12]田婷,杨敏利,吴安琪.保乳手术与改良根治术对育龄期乳腺癌患者临床疗效及预后的影响[J].癌症进展,2020,18(22):2345-2347,2355.
- [13]弋振营,申凤乾,李宁,等.乳腺癌改良根治术后放疗的疗效及预后影响因素分析[J].癌症进展,2021,19(2):171-173,193.
- [14]梁欣,刘维,荆海红.早期乳腺癌患者改良根治术与保乳手术疗效及对患者术后生活质量的影响[J].实用癌症杂志,2021,36(5):793-795.
- [15]金永锋,孙伯承.改良根治术I式治疗女性乳腺癌疗效及安全性分析[J].浙江临床医学,2021,23(9):1307-1308,1311.
- [16]江思源,宋丽萍,于世博,等.乳腺癌患者分子分型与改良根治术后局部复发、远处转移及预后的关系[J].肿瘤研究与临床,2021,33(6):408-413.
- [17]马晓英,马文飏,董岩,等.保留乳头乳晕的乳腺癌改良根治术疗效分析[J].局解手术学杂志,2019,28(4):314-318.
- [18]张桂普,徐志毅.乳腺癌改良根治术后Ki67表达与腋窝淋巴结转移的相关性及预后价值研究[J].湖南师范大学学报(医学版),2020,17(3):165-168.
- [19]段超,高金海,贾红生.早期乳腺癌患者采用改良根治术与保乳手术治疗临床疗效远期对比分析[J].贵州医药,2020,44(2):267-268.
- [20]徐维华.保留乳房的乳腺癌切除术与改良根治术治疗绝经前乳腺癌患者的效果[J].中国医药导报,2020,17(24):119-121,133.
- [21]李国明,刘宝胤.腔镜下保留乳头乳晕的改良根治术及乳房I期重建在早期乳腺癌中的应用价值[J].腹腔镜外科杂志,2021,26(7):525-529.
- [22]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,2018,40(2):235-238.

收稿日期:2022-02-16;修回日期:2022-03-07

编辑/杜帆