

超声引导下乳腺肿块微创旋切术的临床有效性 及对患者生活质量的影响

黄 萍,许金龙,李 燕

(赣县区妇幼保健院乳腺科,江西 赣州 341100)

摘要:目的 研究超声引导下乳腺肿块微创旋切术临床有效性及对患者生活质量的影响。方法 选取 2022 年 6 月-2023 年 10 月在我院诊治的 66 例乳腺良性肿块患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和研究组,各组 33 例。对照组采用传统乳腺肿块切除术,研究组采用超声引导下乳腺肿块微创旋切术。比较两组手术指标(手术时间、术中出血量、切口长度、住院时间)、治疗满意度、并发症发生率及生活质量评分。结果 研究组手术时间、术中出血量、切口长度、住院时间均小于对照组($P<0.05$);研究组治疗满意度(96.97%)高于对照组(84.85%)($P<0.05$);研究组并发症发生率(9.09%)低于对照组(21.21%)($P<0.05$);两组术后生活质量评分均高于术前,且研究组高于对照组($P<0.05$)。结论 乳腺肿块在超声引导下开展微创旋切术治疗效果确切,可减轻患者创伤,为术后康复提供有利条件,预防并发症的同时,提高患者生活质量和满意度,值得临床加以应用。

关键词:超声引导;乳腺肿块微创旋切术;生活质量;并发症

中图分类号:R736.3

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2024.22.010

文章编号:1006-1959(2024)22-0042-04

Clinical Efficacy of Ultrasound-guided Minimally Invasive Rotary Resection of Breast Masses and its Effect on the Quality of Life

HUANG Ping,XU Jinlong,LI Yan

(Breast Department of Ganxian District Maternity and Child Care Hospital,Ganzhou 341100,Jiangxi,China)

Abstract:Objective To study the clinical efficacy of ultrasound-guided minimally invasive surgery for breast masses and its effect on the quality of life.Methods A total of 66 patients with benign breast masses diagnosed and treated in our hospital from June 2022 to October 2023 were selected as the research objects. They were divided into control group and study group by random number table method, with 33 patients in each group. The control group was treated with traditional breast tumor resection, and the study group was treated with ultrasound-guided minimally invasive breast tumor resection. The operation indexes (operation time, intraoperative blood loss, incision length, hospitalization time), treatment satisfaction, complication rate and quality of life score were compared between the two groups.Results The operation time, intraoperative blood loss, incision length and hospitalization time of the study group were less than those of the control group ($P<0.05$). The treatment satisfaction of the study group (96.97%) was higher than that of the control group (84.85%) ($P<0.05$). The incidence of complications in the study group (9.09%) was lower than that in the control group (21.21%) ($P<0.05$). The postoperative quality of life score of the two groups was higher than that before operation, and that of the study group was higher than that of the control group ($P<0.05$).Conclusion Ultrasound-guided minimally invasive surgery for breast masses is effective, which can reduce the trauma of patients, provide favorable conditions for postoperative rehabilitation, prevent complications, and improve the quality of life and satisfaction of patients. It is worthy of clinical application.

Key words:Ultrasound-guided;Minimally invasive rotary resection of breast masses;Quality of life;Complications

乳腺肿块(breast lump)是临床女性常见的良性疾病,但是会对女性患者生活质量和健康造成不良影响^[1]。乳腺肿块的发病机制尚未完全明确,普遍认为与多种因素相关,例如内分泌失调、饮食习惯以及长期不良情绪等^[2]。目前,临床治疗乳腺肿块多采用手术治疗,通过手术彻底切除以解除病变危险^[3]。

但是传统切除术创伤大,术后并发症发生率高,不利于患者恢复,并且可能会对乳房外形造成影响^[4]。随着临床现代医学的发展,在乳腺肿块切除术中引入微创手术,并且配合超声开展,可实现小创伤、恢复快的优点,然而其有效性和患者生活质量评估方面的研究较少^[5]。基于此,本研究选择 2022 年 6 月-2023 年 10 月在我院诊治的 66 例乳腺良性病灶患者临床资料,观察超声引导下乳腺肿块微创旋切术对患者生活质量的影响,现报道如下。

基金项目:赣州市指导性科技计划项目(编号:GZ2023ZSF351)

作者简介:黄萍(1978.12-),女,江西赣州人,本科,主治医师,主要从事乳腺肿块的诊治研究

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2022 年 6 月-2023 年 10 月在赣县区妇幼保健院诊治的 66 例乳腺良性肿块患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和研究组,各组 33 例。对照组年龄 21~44 岁,平均年龄(32.19±2.01)岁;病程 1~18 个月,平均病程(8.19±2.60)个月。研究组年龄 22~45 岁,平均年龄(31.98±1.80)岁;病程 2~17 个月,平均病程(8.56±2.41)个月。两组年龄、病程比较,差异无统计学意义($P>0.05$),研究可比。所有患者及家属均知情且自愿参与本研究。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①均为乳腺良性病灶^[6];②均无手术禁忌证^[7];③均无凝血功能障碍。排除标准:①合并严重重要脏器疾病者;②乳腺恶性肿瘤患者;③合并急性感染性疾病者或认知功能障碍者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用传统乳腺病灶切除术:术前 B 超定位病灶,常规消毒、铺巾,1%利多卡因局部浸润麻醉后,选择肿物同侧乳晕作切口,乳晕边缘作弧形切口(长度<乳晕长度 1/2),其余为放射状切口。皮肤切开后锐性分离其皮下组织,直达病灶后再向周围分离周围腺体等,之后切除病灶与周围少量组织,彻底止血后,依据具体情况放置引流条,缝合,结束手术。

1.3.2 研究组 采用超声引导下乳腺微创旋切术:采用超声定位肿物位置,依据定位结果确定进针位置、方向,常规消毒、铺巾,1%利多卡因局部浸润麻醉后于肿物浅面穿刺,超声引导下置入旋切刀至肿块后方,确定位置后开启旋切窗口进行逐条旋切,负压吸

出肿块组织后,退出穿刺针,再次通过超声探查,确定肿块是否残留,如无残留冲洗残腔,覆盖无菌敷料,加压包结束手术。

1.4 观察指标

1.4.1 手术指标 由同一护理人员完成手术时间、术中出血量、切口长度、住院时间的记录。

1.4.2 治疗满意度^[8,9] 采用自制满意度调查表评估,包括瘢痕、护理态度、护理配合 3 个维度,总分 10 分,满意(≥ 9 分),基本满意(6~8 分),不满意(≤ 6 分)。满意度=(满意+基本满意)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4.3 并发症 由同一护理人员对患者进行治疗后随访,并统计乳房变形、皮肤瘀斑、感染、病灶残留的发生率。

1.4.4 生活质量^[10] 采用健康调查简表(SF-36)评估,该量表涵盖身体功能、心理功能、社会功能、环境 4 个领域,每个领域 0~100 分,评分越高生活质量水平越高。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 27.0 版本的统计软件对本研究的数据进行分析。计数资料采用[n(%)]表示,行 χ^2 检验;计量资料用($\bar{x}\pm s$)表示,行 t 检验。 $P<0.05$ 时,表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组手术指标比较 研究组手术时间、术中出血量、切口长度、住院时间均小于对照组($P<0.05$),见表 1。

2.2 两组治疗满意度比较 研究组治疗满意度高于对照组($P<0.05$),见表 2。

表 1 两组手术指标比较($\bar{x}\pm s$)

组别	<i>n</i>	手术时间(min)	术中出血量(ml)	切口长度(cm)	住院时间(d)
研究组	33	15.22±2.83	5.23±1.90	0.31±0.04	2.34±0.91
对照组	33	24.11±3.98	7.10±1.13	3.89±1.10	3.25±1.01
<i>t</i>		9.384	5.045	2.204	4.985
<i>P</i>		0.000	0.025	0.033	0.030

表 2 两组治疗满意度比较[n(%)]

组别	<i>n</i>	满意	基本满意	不满意	满意度
研究组	33	18(54.55)	14(42.42)	1(3.03)	32(96.97)*
对照组	33	16(48.48)	12(36.36)	5(15.15)	28(84.85)

注:* 与对照组比较, $\chi^2=6.022$, $P=0.015$ 。

2.3 两组并发症发生率比较 研究组并发症发生率低于对照组($P<0.05$),见表 3。

2.4 两组生活质量水平比较 两组术后生活质量评分均高于术前,且研究组高于对照组($P<0.05$),见表 4。

表 3 两组并发症发生率比较[n(%)]

组别	n	乳房变形	皮肤瘀斑	感染	病灶残留	发生率
研究组	33	1(5.56)	1(5.56)	1(5.56)	0	3(9.09)*
对照组	33	2(6.06)	2(6.06)	2(6.06)	1(5.56)	7(21.21)

注:*与对照组比较, $\chi^2=8.236$, $P=0.000$ 。

表 4 两组生活质量水平比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	术前	术后
研究组	33	73.20 \pm 5.01	92.01 \pm 3.20
对照组	33	74.01 \pm 4.87	87.20 \pm 3.52
t		0.783	8.291
P		0.430	0.000

3 讨论

传统乳腺病灶切除术后创伤大,且切口瘢痕明显,会对患者的乳房美观造成严重影响^[11]。随着临床对乳腺肿块手术的不断完善,微创术式得到发展,并且医疗仪器配合手术逐渐应用于临床,有效解决了传统术式的缺点^[12,13]。超声引导下乳腺微创旋切术切口小,且隐蔽,术后对乳房外观影响较小,可实现患者对美观性的追求,因而该术式逐渐受到患者的广泛关注^[14]。但是超声引导下乳腺肿块微创旋切术的有效性以及对患者生活质量影响的相关研究存在差异,并且对患者术后恢复、并发症等方面的影响尚未完全明确^[15]。故,超声引导下乳腺肿块微创旋切术应用有效性、安全性等还需要临床进一步探究证实。

本研究结果显示,研究组手术时间、术中出血量、切口长度、住院时间均小于对照组($P<0.05$),表明该术式可缩小手术切口长度,缩短手术时间,减少患者创伤,从而降低术中出血量,促进患者术后快速恢复,缩短住院时间。分析原因,超声定位准确,可提高操作准确度,从而避免反复切割,可减小创伤和术中出血量,为术后的快速恢复提供有利条件^[16]。同时本研究显示,研究组治疗满意度高于对照组($P<0.05$),提示该术式可提高患者满意度,促进良好的医患关系形成,预防医患纠纷的发生。分析认为,超声引导下乳腺肿块微创旋切术在超声引导下开展

手术,可在同一个切口完成操作,减少不必要的切割,从而提高术后美观度^[17,18]。同时切口位置集中在乳腺边缘,可以实现几乎无瘢痕,从而可获得良好的乳房美观,促进患者治疗满意度的提升。另外,研究组术后乳房变形、皮肤瘀斑、感染各出现 1 例,对照组各出现 1 例,且还出现 1 例病灶残留者,其并发症发生率高于研究组($P<0.05$),提示以上术式治疗后并发症发生率低,具有更高的安全性,同时可促进患者的良好预后。分析认为,可能是因为超声引导下进行微创旋切术可快速、准确地切除肿块组织,减少对周围组织的损伤,从而避免或减小乳房变形的发生^[19]。同时小切口创伤小,术后恢复快速,可一定程度减小皮肤瘀斑的发生,保证患者良好恢复。本研究还发现,两组术后生活质量评分均高于术前,且研究组高于对照组($P<0.05$),表明该治疗方案可提高患者生活质量水平。因为,该术式对患者损伤小,术后可快速恢复,从而提高了患者术后生活质量水平,进一步证实超声引导下微创旋切术的安全性和有效性^[20]。

总之,超声引导下乳腺肿块微创旋切术效果良好,可减小创伤,缩短患者住院时间,降低并发症发生率,提高其满意度和生活质量水平,具有较理想的治疗效果,值得临床加以应用。

参考文献:

[1]赵敏,何冰玲,覃舒婷,等.超声引导下残腔注水试验在乳腺较

大良性肿块麦默通旋切术中的应用[J].广西医学,2019,41(18):2379-2381.

[2]范志民,王建东,华彬,等.超声引导下真空辅助乳腺活检手术专家共识及操作指南(2017 版)[J].中国实用外科杂志,2017,37(12):1374-1376.

[3]王兴武,夏菊华,杨武森,等.超声引导下乳腺微创旋切术与开放手术在治疗乳腺良性肿块中的对比[J].吉林医学,2016,37(11):2647-2649.

[4]夏恒,邱海江,阮郑.麦默通微创旋切术对比传统开放术式治疗乳腺良性肿瘤的疗效分析[J].全科医学临床与教育,2017,15(2):165-169.

[5]李一鹏,邱炎平,林文.安珂微创旋切术与常规手术治疗乳腺肿块的疗效比较[J].微创医学,2017,12(1):99-100.

[6]田启龙.环乳晕切口手术对乳腺良性肿瘤患者术后美观效果及并发症的影响[J].河南医学研究,2019,28(7):75-77.

[7]李喜璐,单学梅,李秀梅,等.超声引导下微创旋切术在女性良性乳腺肿块治疗中的应用价值分析[J].中国农村卫生,2019,11(8):6-7.

[8]魏学黎,吴建军,张学森,等.乳晕旁切口对乳腺多发良性肿块的美容手术效果研究[J].中国基层医药,2019,26(4):466-468.

[9]姬明镛.超声引导下安珂微创旋切术与乳晕环切口手术治疗乳腺良性肿瘤效果比较[J].河南外科学杂志,2018,24(1):90-91.

[10]Papathemelis T,Heim S,Lux M,et al.Minimally Invasive Breast Fibroadenoma Excision Using an Ultrasound-Guided Vacuum-Assisted Biopsy Device [J].Geburtshilfe und Frauenheilkunde,2017,77(2):176-181.

[11]张辉,王遵义.环乳晕切口、放射状切口在乳腺癌患者保乳术中的应用效果[J].医学美容,2023,32(2):87-90.

[12]梁玲玲,李瑞华,李海波,等.超声引导下麦默通微创旋切术治疗乳腺良性肿块 244 例临床观察[J].中医临床研究,2018,10(1):113-114.

[13]龙丽莲,雷蕾,向文娟,等.超声引导下麦默通旋切术与传统开放切除术治疗较大乳腺良性肿瘤的近期疗效及安全性比较[J].中国肿瘤临床与康复,2017,24(6):644-646.

[14]钱宇峰,童东明,昌莉莉.乳腺微创旋切术与传统开放术治疗乳腺良性肿块术中情况、术后疼痛、瘢痕及并发症的对比分析[J].中国妇幼保健,2018,33(5):1170-1172.

[15]张好云,彭丽华,王红鲜,等.EnCor 真空辅助旋切系统在不可触及乳腺肿物切除活检中的应用[J].海南医学,2019,24(20):3066-3067.

[16]Chen M,Cai H,Chen S,et al.Comparative analysis of transcervical resection and loop electrosurgical excision in the treatment of high grade cervical intraepithelial neoplasia [J].International Journal of Gynecology&Obstetrics,2018,12(20):143-145.

[17]罗玉群.超声引导下麦默通微创旋切手术治疗乳腺良性肿块 46 例分析[J].陕西医学杂志,2016,45(5):576-578.

[18]李静,周恩相,莫濡冰.乳腺肿块患者麦默通微创旋切术的应用及对患者微血管密度与血管内皮因子的影响[J].解放军预防医学杂志,2019,37(5):75-76.

[19]谢芳,倪进斌,顾向军,等.彩超引导下 EnCor 微创旋切系统在临床触诊阴性乳腺病灶诊治中的应用[J].安徽医药,2017,21(8):1469-1472.

[20]薛文雄,董志毅,王宏.麦默通乳腺微创旋切术与传统手术治疗乳腺良性肿块临床效果的对比观察[J].临床和实验医学杂志,2017,23(4):86-87.

收稿日期:2023-11-10;修回日期:2023-11-22

编辑/成森