

小切口腺叶切除术治疗乳腺增生的效果观察

赵文鼎 屈亚兰

郑州大学第三附属医院乳腺二病区

DOI:10.12238/ffcr.v2i2.7840

[摘要] 目的：观察乳腺增生治疗中小切口腺叶切除术治疗效果及安全性。方法：纳入我院接诊乳腺增生女性患者73例为研究对象,行回顾性治疗研究,患者均于2022年9月~2024年2月期间接受手术,依据手术方案差异分组,对照组(36例)行常规手术、实验组(37例)行小切口腺叶切除术。比较患者手术治疗指标,术后疼痛评分,术后乳房美观度,治疗满意度,手术并发症发生率组间差异。结果：较对照组,实验组行小切口治疗后：(1)手术时间、切口长度,术中出血量及术后切口愈合时间、住院时间降低,差异有统计学意义, $P < 0.05$ ；(2)术后1d、3d、5d时VAS评分降低,差异有统计学意义, $P < 0.05$ ；(3)术后乳房美观度、治疗满意度升高,且手术并发症发生率降低,差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论：小切口腺叶切除术在乳腺增生治疗中的应用,可提升手术治疗效率、手术安全性,维持乳房美观度,临床应用效果确切。

[关键词] 小切口腺叶切除术；乳腺增生；乳房美观度；手术安全

中图分类号：R339.2+3 文献标识码：A

Observation on the effect of small incision lobectomy in the treatment of breast hyperplasia

Wending Zhao Yalan Qu

Breast Disease Zone 2, Third Affiliated Hospital of Zhengzhou University

[Abstract] Objective: To observe the therapeutic effect and safety of small incision lobectomy in the treatment of breast hyperplasia. Method: A retrospective treatment study was conducted on 73 female patients with breast hyperplasia admitted to the hospital. All patients underwent surgery from September 2022 to February 2024, and were divided into two groups based on differences in surgical plans. The control group (36 cases) underwent routine surgery, while the experimental group (37 cases) underwent small incision lobectomy. Compare the differences in surgical treatment indicators, postoperative pain scores, postoperative breast aesthetics, treatment satisfaction, and incidence of surgical complications between groups. Result: Compared with the control group, the experimental group received small incision treatment: (1) the surgical time, incision length, intraoperative bleeding, postoperative incision healing time, and hospitalization time decreased significantly, with a statistically significant difference of $P < 0.05$; (2) the VAS score decreased significantly on the 1st, 3rd, and 5th day after surgery, with a statistically significant difference of $P < 0.05$; (3) the postoperative breast aesthetics and treatment satisfaction increased, and the incidence of surgical complications decreased, with a statistically significant difference of $P < 0.05$. Conclusion: The application of small incision lobectomy in the treatment of breast hyperplasia can actively improve the surgical treatment efficiency and safety of patients, maintain breast aesthetics, and the clinical application effect is definite.

[Key words] Small incision lobectomy; hyperplasia of mammary glands; Breast aesthetics; Surgical safety

前言

乳腺增生是女性临床常见乳腺疾病类型,发病机制尚未明确,或与内分泌紊乱相关,以30岁~40岁女性为主要发病人群,部分患者可在绝经后或青春期发病,且部分男性也可由内分泌紊乱或内分泌系统病变导致乳腺增生的发生^[1]。对于乳腺增生的临床治疗,以患者病灶进展为主要评估依据,如乳腺增生病灶较小,多建议保守治疗,

但对于部分保守治疗效果不佳、治疗后病灶仍持续进展或病灶体积较大者,则需在鉴别诊断乳腺增生性质后,行手术治疗,经切除增生乳腺组织,治疗疾病,而手术治疗中医源性损伤可引发后续乳房凹陷、皮瓣坏死等不良预后风险,影响患者乳房美观度及生活质量,应合理选择手术治疗方案^[2-3]。因此,为观察乳腺增生治疗中小切口腺叶切除术治疗效果及安全性,特行临床研究,详情如下:

表 1 手术治疗指标对比($\bar{x} \pm s$)

组别	手术时间(min)	术中出血量(ml)	切口长度(cm)	切口愈合时间(d)	住院时间(d)
对照组/36	71.65±5.22	14.45±2.63	5.62±1.15	38.52±5.21	12.75±2.15
实验组/37	64.52±4.56	9.72±1.05	2.41±0.49	25.35±4.36	9.45±2.07
t	6.2201	10.1420	15.5889	11.7254	6.6972
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

表 2 术后疼痛评分对比($\bar{x} \pm s$)

组别	术后 1d(分)	术后 3d(分)	术后 5d(分)
对照组/36	5.16±1.37	3.57±0.89	1.79±0.63
实验组/37	4.22±1.05	2.74±0.73	1.27±0.45
t	3.2958	4.3619	4.0667
P	0.0015	0.0000	0.0001

1 资料与方法

1.1 临床资料及分组

纳入我院接诊乳腺增生女性患者73例为研究对象，行回顾性治疗研究，患者均于2022年9月~2024年2月期间接受手术，依据手术方案差异分组，对照组(36例)、实验组(37例)。对照组，年龄27~52岁(39.55±4.69)岁，病程1~5年(3.02±0.89)年，乳腺增生病灶分布：双侧3例、左侧16例、右侧17例；实验组，年龄26~53岁(39.52±4.65)岁，病程1~6年(3.51±0.97)年，乳腺增生病灶分布：双侧3例、左侧17例、右侧17例。临床资料组间比较无统计学差异， $P>0.05$ ，研究结果可比。

纳入标准：病理穿刺诊断提示乳腺良性增生；保守治疗后效果不佳，符合手术治疗指征；认知、语言健全，自主体位；知情，确认手术，签署知情书。排除标准：确诊乳腺癌；妊娠、哺乳期；伴既往恶性肿瘤病史；伴精神疾病、认知障碍；资料缺损。

1.2 方法

对照组：行常规手术。患者入室消毒、铺巾后，行全身麻醉处理，麻醉后在仰卧位下将患侧上肢上举，充分暴露腋窝，其后依据患者乳腺增生病灶分布范围、位置，设计切口，经切口完成增生乳腺组织切除，术后按需结扎或电凝止血、冲洗术腔，皮内缝合切口。

实验组：行小切口腺叶切除术。手术体位、手术麻醉处理同上。麻醉后，标记患者患侧乳腺轮廓，选择靠近乳腺外缘放射性处做切口(2~3cm)，如患者乳腺增生肿块位于乳晕下方，可沿

乳晕做弧形切口(2~3cm)。经切口切开皮下组织后，探查乳腺腺体增生位置，按需完成患侧乳腺组织切除，切除时需保留乳头下部分组织(0.8cm~1cm)，预防术后乳头坏死。乳腺组织切除后，行电凝止血处理，按需留置引流管后，皮内缝合切口。

患者术后均需接受切口加压包扎处理及患侧上肢制动管理。

1.3 观察指标

比较患者手术治疗指标，术后疼痛评分，术后乳房美观度，治疗满意度，手术并发症发生率组间差异。

1.4 统计学方法

SPSS24.0软件，($\bar{x} \pm s$)资料，t检验；(n,%)资料， χ^2 检验；如 $P<0.05$ 或 $P<0.01$ ，组间差异有统计学意义。

2 结果

2.1 手术治疗指标对比

相较对照组，实验组手术时间、切口长度，术中出血量及术后切口愈合时间、住院时间降低，差异有统计学意义， $P<0.05$ 。见表1。

2.2 术后疼痛评分对比

相较对照组，实验组术后1d、3d、5d时VAS评分降低，差异有统计学意义， $P<0.05$ 。见表2。

2.3 术后乳房美观度、治疗满意度对比

相较对照组，实验组术后乳房美观度、治疗满意度升高，差异有统计学意义， $P<0.05$ 。见表3。

表3 术后乳房美观度、治疗满意度对比(n, %)

组别	乳房美观度	治疗满意度
对照组/36	77.78(28/36)	83.33(30/36)
实验组/37	94.59(35/37)	97.30(36/37)
χ^2	4.3649	4.1039
P	0.0367	0.0428

2.4手术并发症发生率对比

实验组并发症总发生率为5.41%，对照组为22.22%，相对对照组，实验组手术并发症发生率降低，差异有统计学意义， $P<0.05$ 。见表4。

表4 手术并发症发生率对比(n, %)

组别	乳房凹陷	感染	皮瓣坏死	总发生率
对照组/36	2(5.56)	5(13.89)	1(2.78)	22.22(8/36)
实验组/37	0	1(2.70)	1(2.70)	5.41(2/37)
χ^2				4.3649
P				0.0367

3 讨论

乳腺增生作为临床常见女性乳腺疾病类型，发病机制复杂，可依据乳腺增生位置进行病理划分，以单纯性小叶增生较常见，多为良性，癌变风险较小，且患者绝经后可由自身雌激素分泌水平退行性变化而逐渐好转，故临床中针对乳腺增生患者多建议保守治疗，并定期复诊，以及时观测病灶增生情况变化，经治疗方案调整，维护患者健康安全^[4,5]。

但在临床治疗中发现，部分乳腺增生患者发病后乳腺疼痛，乳腺增生、肿块症状表现较明显，且部分患者可合并乳头溢液症状，可由上述症状严重性影响患者心理情绪健康、生活质量，而病情进展中部分患者或可合并乳腺导管上皮不典型增生，增加癌变风险^[6]。针对存在上述情况患者，则需积极介入外科手术治疗，经切除病变乳腺组织，完成病理诊断后，消除临床症状，为患者预后管理提供指导依据，但需合理选择手术治疗方案。

研究结果表明：较对照组，实验组行小切口治疗后：(1)手术时间、切口长度，术中出血量及术后切口愈合时间、住院时间降低，差异有统计学意义， $P<0.05$ ；(2)术后1d、3d、5d时VAS评分降低，差异有统计学意义， $P<0.05$ ；(3)术后乳房美观度、治疗满意度升高，且手术并发症发生率降低，差异有统计学意义， $P<0.05$ 。

在乳腺增生传统手术治疗中，为确保对病变乳腺组织的有效切除，手术切口较大，且乳腺组织切除范围较大，对乳房内腺体组织、血管组织及软组织损伤严重，导致部分患者术后切口愈合质量较差，且存在近远期乳房凹陷、皮瓣坏死等严重并发症风险，影响乳房美观度，且术后疼痛感受明显，存在多类临床应用限制^[7]。

小切口腺叶切除术作为新型乳腺增生手术技术，可在分析患者乳腺增生病灶位置、病变范围后，合理选择手术切口位置，在小切口基础上完成对局部乳腺组织的有效切除，减少术中医源性损伤范围、程度，积极保护乳头腺体及血管组织，降低术后乳房凹陷、皮瓣坏死风险，维护乳房术后美观度，且小切口术式可减轻患者术中生理应激、术后疼痛感受，为术后积极康复的实现提供基础，具备临床应用优势^[8,9]。

综上所述，小切口腺叶切除术在乳腺增生治疗中的应用，可积极提升患者手术治疗效率、手术安全性，维持乳房美观度，临床应用效果确切。

【参考文献】

[1]郑宝印.乳癖散结胶囊联合微创旋切术治疗乳腺增生症伴乳腺纤维腺瘤的效果[J].中国民康医学,2022,34(12):119-122.

[2]尤显全.外科手术治疗乳腺增生伴癌变的临床观察[J].基层医学论坛,2021,25(22):3184-3185.

[3]张治军.手术治疗乳腺增生伴癌变的应用及临床预后分析[J].医学食疗与健康,2020,18(23):207,209.

[4]卢邦,朱林峰.小切口腺叶切除术在乳腺增生症中的应用效果[J].黑龙江医学,2023,47(20):2463-2465.

[5]赵鑫,刘莉君.理气散结中药汤对甲状腺结节合并乳腺增生气滞痰阻症患者乳腺肿块疼痛及甲状腺功能的影响[J].现代中西医结合杂志,2020,29(20):2212-2216.

[6]饶根辉,黄莺.红金消结胶囊联合小切口腺叶切除术治疗乳腺增生症的临床疗效观察[J].实用中西医结合临床,2021,21(21):86-87.

[7]郑德坤,许云龙,葛志鹏,等.乳腺增生患者应用小切口腺叶切除术的临床治疗效果探究[J].健康必读,2020,(26):80-81.

[8]苗连峰.乳腺增生症患者应用小切口腺叶切除术治疗的效果分析[J].药店周刊,2021,30(11):82.

[9]王有.小切口腺叶切除术治疗乳腺增生症的效果分析[J].中国实用医药,2021,16(35):63-65.

作者简介：

赵文鼎(1995--),男,汉族,河南省南阳市人,硕士研究生,主治医师,研究方向：乳腺甲状腺外科。