

保留皮肤法在乳腺癌切除术后乳房重建中的疗效观察

刘国华

(河南省安阳市肿瘤医院 安阳 455000)

摘要:目的:研究保留皮肤法在乳腺癌切除术后乳房重建中的疗效。方法:选取 2013 年 1 月~2014 年 5 月乳腺癌切除术后乳房重建患者 50 例,所有患者采取保留皮肤法进行乳房重建。分析术前术后生存质量各项指标评分和重建乳房美容效果、局部皮肤坏死等并发症发生率。结果:50 例患者中,重建乳房美容效果达到 98%,其中优 34 例,良 15 例,差 1 例, $P<0.05$ 。50 例患者有 2 例出现局部皮肤坏死,3 例感染,并发症发生率为 10.00%,无严重并发症出现。术后生存质量各项指标评分均明显优于术前, $P<0.05$ 。结论:保留皮肤法在乳腺癌切除术后乳房重建中的疗效确切,乳房美容效果良好,并发症少,可有效促进患者生存质量的提高,值得推广应用。

关键词:保留皮肤法;乳腺癌切除术;乳房重建;疗效

中图分类号:R737.9

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.04.057

乳腺癌是女性常见的恶性肿瘤,传统多采用乳房全切法进行手术,可导致患者乳房外观破坏,使患者生活质量降低。目前,保乳术在临床广泛应用,其可获得和全切手术类似的生存率,效果确切,还可维持乳房外观。但保乳术治疗的基础是将原发肿瘤彻底切除。由于我国女性乳房体积比较小,且多数不具备保乳的基本条件,因而保乳治疗概率仍比较低。目前随着临床技术不断发展,保留乳房皮肤乳腺切除手术(SSM)以及保留乳头乳晕乳腺切除手术(NSM)在临床应用越来越广泛,在此基础上进行乳房重建,可彻底切除肿瘤,还可维持乳房外形,在不具备保乳条件的情况下,这种手术方式是较好的选择^[1]。本研究探讨保留皮肤法在乳腺癌切除术后乳房重建中的疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2013 年 1 月~2014 年 5 月乳腺癌切除术后乳房重建患者 50 例,年龄 21~54 岁,平均年龄(42.29±2.24)岁;浸润性癌 30 例,导管内癌 12 例,其他 8 例。

1.2 治疗方法 所有患者采取保留皮肤法进行乳房重建。根据患者情况选择 NSM 手术或 SSM 手术进行乳房切除治疗,其中,SSM 偏肿瘤侧作 S 形切口 4~5 cm,将乳头乳晕复合体、全乳腺体切除,注意第二和第三肋间动脉穿支皮支保护,确保乳房血运,在距离肿瘤 3 cm 意外皮下脂肪可保留较多。在活检切口周围作梭形切口将该部位皮肤切除。NSM 对肿瘤表面有活检切口则作放射状梭形切口将肿瘤表面皮肤以及全乳腺体切除,无需切除肿瘤表面皮肤则在侧胸壁作 8~10 cm 纵切口将皮下全乳腺体切除,切除方法 SSM,需将乳头深面组织齐乳晕真皮水平切除,并将乳头深面组织整片切除之后快速送检。在治疗后进行重建手术。将扩张器植入,在胸大肌

和胸小肌各放置一个扩张器,术后 2 周给予生理盐水注射,1 次/周,注水量是扩张器总体积的 10%左右。在术后 2 年若无出现肿瘤转移和复发则进行二期乳房重建术。乳房和腋窝手术完成后,采用侧胸壁切口者经胸大肌外侧缘进入胸大肌后间隙,其余则沿着胸大肌中下份纤维方向将胸大肌劈开,进入胸大肌后间隙,用电刀游离。对乳房轻度下垂的患者,游离范围需超过标记乳房下皱襞 1~2 cm,将胸大肌下份附着点部分或全部切断,内侧游离至乳房内侧轮廓线。注意前锯肌筋膜保留,游离前锯肌和筋膜后构成假体腔外侧部分。创腔用生理盐水反复冲洗,将预备好的假体置入胸大肌和胸小肌间隙,根据健侧乳房形状对假体位置进行调整。术后置硅胶引流管 1~2 根,关闭切口。

1.3 观察指标 分析术前术后生存质量各项指标评分和重建乳房美容效果、局部皮肤坏死等并发症发生率。优:外观美观,外形接近健侧;良:外观较好,稍差于健侧;差:达不到上述标准^[2]。生存质量评价生理功能、情感功能、社会功能三项指标,根据 SF-36 量表,满分均为 100 分,分数越高则生活质量越高。

1.4 统计学处理 采用 SPSS22.0 软件统计,计量资料以%表示,采用 t 检验,计数资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 术前术后生存质量各项指标评分分析 术后生存质量各项指标评分均明显优于术前, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 术前术后生存质量各项指标评分分析(分, $\bar{x} \pm s$)

时间	生理功能	情感功能	社会功能
治疗前	45.31±5.13	56.91±4.94	61.24±10.72
治疗后	84.28±10.11	86.58±14.56	93.35±18.22
t 值	8.613	8.024	8.513
P 值	0.000	0.000	0.000

2.2 重建乳房美容效果分析 50 例患者中, 重建乳房美容效果达到 98.00%, 其中优 34 例, 良 15 例, 差 1 例, $P < 0.05$ 。

2.3 局部皮肤坏死等并发症发生率分析 50 例患者有 2 例出现局部皮肤坏死、3 例感染, 并发症发生率为 10.00%, 无严重并发症出现。

3 讨论

目前, 乳腺癌手术的微创性和美观性越来越受到关注, 人们在追求较小创伤的同时要求美容效果良好。采用保乳手术可有效满足上述要求, 但不适用乳房体积小、广泛导管内癌成分等患者。采用 NSM 和 SSM 手术 + 乳房重建手术治疗, 可将全部乳腺组织切除, 对多病灶等患者适用^[3-4]。另外, 因为乳头血供主要来源于腺体深面垂直穿支以及腋血管皮下分支, 在进行 NSM 的时候需将其切断, 乳头血供主要由第二和第三肋间血管穿支供应, 因此术中需保留这两条血管, 为乳头和皮瓣提供血供。在乳房重建的时候注意尽可能保留乳房皮下脂肪组织和皮下血管网, 可有效维持皮肤血供, 减少皮肤坏死和假体外露的发生^[5-6]。

本研究结果显示, 50 例患者中, 重建乳房美容效果达到 98.00%, 其中优 34 例, 良 15 例, 差 1 例, $P < 0.05$ 。50 例患者有 2 例出现局部皮肤坏死、3 例

感染, 并发症发生率为 10.00%, 无严重并发症出现。术后生存质量各项指标评分均明显优于术前, $P < 0.05$, 这主要是因为保留皮肤法在乳腺癌切除术后乳房重建中效果确切, 可有效保障乳房的美观度, 重建患者自信心, 减轻其自卑感, 对其躯体和心理健康有显著的改善作用, 同时对其社会交际也发挥了良好作用。综上所述, 保留皮肤法在乳腺癌切除术后乳房重建中的疗效确切, 乳房美容效果良好, 并发症少, 可有效促进患者生存质量的提高, 值得推广应用。

参考文献

[1] 全红, 李杰, 刘军, 等. 乳腺癌保留皮肤改良根治并即刻假体再造与传统改良根治术的疗效比较[J]. 中华外科杂志, 2011, 49(4): 299-302

[2] Kiarashi N, Lo JY, Lin Y, et al. Development and Application of a Suite of 4-D Virtual Breast Phantoms for Optimization and Evaluation of Breast Imaging Systems [J]. IEEE Transactions on Medical Imaging, 2014, 33(7): 1401-1409

[3] 周永安, 刘训碧. 保留皮肤全乳切除术后乳房重建的回顾性研究[J]. 医学临床研究, 2016, 33(6): 1101-1103

[4] 胡小波, 唐利立. 乳腺癌新辅助化疗后保皮乳腺切除及重建术后并发症[J]. 中国现代医学杂志, 2014, 24(23): 67-70

[5] 仇玮, 吴彦岚, 田焕, 等. 乳腺癌术后 I 期假体植入乳房重建术 42 例临床分析[J]. 广东医学, 2016, 37(4): 546-548

[6] 宋张骏, 王虎霞, 韩丕华, 等. 乳腺癌改良根治术后 I 期假体植入临床分析[J]. 中华内分泌外科杂志, 2014, 8(5): 375-377

(收稿日期: 2017-03-07)

高压氧联合舒地尔治疗突发性耳聋患者的临床研究

贾代杰 闫保星 郭森 孟令浩 吴玉花

(河南省郑州市第二人民医院耳鼻咽喉头颈外科 郑州 450000)

摘要:目的: 探讨高压氧联合舒地尔治疗突发性耳聋患者的临床疗效。方法: 选取我院 2015 年 3 月~2016 年 3 月收治的突发性耳聋患者 98 例, 按照随机数字表法分成对照组和观察组各 49 例。对照组患者采用常规治疗方法, 观察组患者采用高压氧联合舒地尔治疗, 比较两组患者的临床疗效及听力改善情况。结果: 治疗前, 两组患者全频听力无显著差异 ($P > 0.05$); 治疗后, 观察组低频听力提高程度、高频听力提高程度和治疗有效率明显高于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 采用高压氧联合舒地尔治疗对提高患者听力水平具有显著疗效。

关键词: 突发性耳聋; 高压氧; 舒地尔

中图分类号: R764.4

文献标识码: B

doi: 10.13638/j.issn.1671-4040.2017.04.058

突发性耳聋即患者发生感音神经性耳聋, 具有突发性特征, 临床表现为听力下降、眩晕、耳鸣等, 发病率较高^[1]。突然性耳聋患者因听力下降, 正常生活受到严重影响。对该病传统的治疗方法有一定缺陷, 为了进一步提高治疗效果, 研究人员发现采用高压氧联合舒地尔治疗效果较好^[2]。本次研究采用高压氧联合舒地尔治疗突发性耳聋患者, 旨在探讨该方法的临床疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2015 年 3 月~2016 年 3 月收治的 98 例经听力检查和影像学检查确诊的突发性耳聋患者为研究对象, 按照随机数字表法分成对照组和观察组各 49 例。观察组男 28 例, 女 21 例; 年龄 18~70 岁, 平均年龄 (52.03 ± 3.54) 岁; 病程 5~30 d, 平均病程 (19.52 ± 5.33) d; 轻度听力损失 8 例, 中度听力损失 27 例, 重度听力损失 9 例, 极重度