

早期乳腺癌保乳手术与根治术的临床应用进展

郝祥宏, 张生军

延安大学附属医院, 陕西 延安
Email: 751216820@qq.com

收稿日期: 2021年7月31日; 录用日期: 2021年8月21日; 发布日期: 2021年9月2日

摘要

乳腺癌作为目前威胁女性健康的重要疾病之一, 现如今的发病率一直呈现上升状态, 并且主要集中在年轻人身上。整合近年来乳腺癌治疗方案分析可知, 不管是根治术还是保乳手术虽然在一定意义上可以有效根治病症, 但也会对产生新的问题。因此, 本文在对比研究早期乳腺癌保乳手术和根治术的基础上, 分析未来乳腺癌临床发展方向。

关键词

早期, 乳腺癌, 保乳手术, 根治术

Progress in Clinical Application of Breast Conserving Surgery and Radical Mastectomy for Early Breast Cancer

Xianghong Hao, Shengjun Zhang

Affiliated Hospital of Yan'an University, Yan'an Shaanxi
Email: 751216820@qq.com

Received: Jul. 31st, 2021; accepted: Aug. 21st, 2021; published: Sep. 2nd, 2021

Abstract

Breast cancer is one of the most important diseases that threaten women's health. The incidence of breast cancer has been on the rise, and it is mainly concentrated in young people. According to the analysis of recent treatment plans for breast cancer, both radical surgery and breast-conserving surgery can effectively cure the disease in a certain sense, but they will also cause new problems. Therefore, based on the comparative study of breast-conserving surgery and radical mastectomy

for early breast cancer, this paper analyzes the clinical development direction of breast cancer in the future.

Keywords

Early Stage, Breast Cancer, Breast Conserving Surgery, Radical Operation

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

手术治疗作为解决乳腺癌疾病的有效对策, 以往常见的手术形式为改良根治术, 但因为会对乳房的外形和功能造成一定影响, 所以在实践发展中临床医学对其进行了改良与优化。现如今, 在保乳手术不断完善的基础上, 由于其能在一定意义上最大化的保障乳房的外观和美观, 所以现已得到了病人的大力支持。下面对两种治疗手段进行深入探讨。

2. 根治术

传统意义上的改良根治术为了保障病人的身体安全, 会扩大切除范围, 虽然这能有效控制病发率, 但也对病人术后的身心健康造成了不良影响。了解近年来由各类原因引起的乳腺癌病人的病情可知, 在手术操作过程中选用根治术必须要遵守这一原则: 要对原发灶极其可能累及的周围组织进行全面切除。假设原发灶已经和周边的脏器出现侵犯或粘连, 那么必须要一起切除相应的脏器。同样的要是病情超过了根治术可以解决的范围, 抑或是内部脏器功能发生故障, 那么需要根据具体病情变化选择其他治疗方法。整合实践分析, 利用根治术在早期乳腺癌的临床中应用, 最终治愈情况并不会受手术切除范围所影响, 而是要综合研究病人的具体情况[1]。

3. 保乳手术

3.1. 理论依据

十九世纪九十年代中期, 在 Halsted 提出“乳腺癌根治术”后, 在一个多世纪的时间里, 这项技术一直都是治疗乳腺癌的标准方式。而随着实践探索经验的累积, 研究人员根据多项临床结果分析逐渐认识到, 这种具有广泛应用性的治疗手段依旧无法提升病人的生存率, 在发病期间有一半以上的病人都会因为多种原因而死亡, 其中最为关键的是远处转移。具体体现在以下几点: 第一, 肿瘤的转移并没有按照解剖模式从淋巴转移到血行, 而腋淋巴结变化只能展现疾病和分期, 淋巴结对肿瘤并没有产生屏障的作用; 第二, 不同类型的手术形式并不能影响病人的生存率; 第三, 部分区域的复发大都是由血行扩散引起的[2]。

在上述概念影响下, 现如今的手术范围得到了有效控制, 并慢慢被病人及其家属所接受。而在放射治疗中, 50 Gy 全胸壁放疗可以有效清除亚临床癌灶, 并在一定程度上降低了保乳手术的复发概率。尤其是在现如今科技技术水平飞速发展, 乳房癌的化疗对策越发完善, 针对这一疾病提出的早期诊断方法也随之增多, 这对临床应用而言能满足更多不同类型的病人, 此时远期疗效成为医院医护人员关注的焦点。在二十世纪九十年代中期, 整合乳腺癌治疗技术对比分析可知, 保乳手术的生存率达到了 75%, 而全乳切除组的达到了 77%; 而在二十一世纪初期, 相应的生存率分别降低到 58.3% 与 58.8%。此时,

虽然生存率基本一致, 但局部切除的复发率要明显高出全部切除组。现如今, 我国在实施保乳手术时最常见的几项难题有: 第一, 医生要突破传统单一化根治手术理念的限制, 注重应用以肿瘤生物学为方向的适宜手术范围, 并提出综合性治疗手段; 第二, 病人并必须要积极配合治疗, 绝不能让自己的思想过于陈旧和保守; 第三, 医院必须要拥有放射治疗设施[3]。

3.2. 操作分析

具体步骤如下所示: 第一, 病人要平卧在病床上, 医护人员要对其进行全麻处理, 患病区域的上肢要外侧展开 90°, 并将必须切除的区域用记号笔进行标记; 第二, 按照肿瘤所在区域选择切口; 第三, 外上象限可以做放射状的梭形切口, 清除肿瘤表层的皮肤和皮下组织; 第四, 潜行分离皮瓣, 留下部分皮下脂肪层; 第五, 在原发灶与肿瘤边缘相距 2 cm 的情况下, 可以对其进行象限切除, 深度需要达到胸肌; 第六, 外上象限肿瘤可以在相同的切口处清楚腋淋巴结, 而后在止血中, 利用阶梯状对缝来保留剩下的腺体。在这一过程中, 要着重保护乳晕部分的隆起, 正确缝合皮下和皮肤, 多数置引流管; 第七, 同时, 乳房上部分的肿瘤还可以按照皮纹进行弧形切口, 而其他区域可以进行放射切口, 这样能有效保障腺体的切除和缝合工作有序进行; 第八, 腋窝要沿着褶皱进行前弧形切口, 前面区域要超过胸大肌边缘, 用于清除腋淋巴结; 第九, 如果再结合前哨淋巴结检测技术, 那么 SLN 为阴性的早期乳腺癌病人并不需要进行腋淋巴结的清除和引流工作, 也不需要缝合腺体。通常情况下, 只要确保病人的乳房具有一定厚度的皮下脂肪, 那么都能保障其在手术之后具有乳房外形。换句话说, 在手术过程中不要分薄皮瓣[4]。

3.3. 手术优势

乳房作为女性健康的重要标志, 也是获取完美形体的一大体现。因为肿瘤而切除一侧乳房对大部分女性病人来说是一件非常难以接受的事情。如果没有对其进行正确解析, 很容易造成身心上的不良影响。而传统提出的改良根治术虽然能有效控制乳房癌的扩散, 但也会造成术后肢体酸痛、淋巴水肿等问题, 继续影响病人的正常生活。现如今提出的保乳手术如果可以在早期尽快实行, 那么也可以与全乳房切除取得同样效果。原因在于, 由这项技术所产生的并发症很少, 术后体形变化不大, 病人可以一直保持良好的心理状态, 更可以积极配合医护人员的工作。通常来讲, 为了让这项手术可以稳步进行, 医护人员需要做好以下工作: 第一, 必须要明确手术前后的指征。肿瘤的大小一般要 ≤ 3 cm, 且单发病灶要和乳头相聚超过 3 cm。根据近年来有关治疗案例分析可知, 医护人员要利用 B 超或钼靶观察病人, 并将对侧患癌、多中心病灶等看作禁忌之一; 第二, 切缘不受肿瘤累及是保障手术成功率的主要原因; 第三, 按照个体化治疗原则, 要在手术过程中进行化疗、内分泌治疗等。

4. 结语

综上所述, 对比上述两种治疗方法, 在解决乳腺癌疾病时, 不管是保乳手术还是根治术都存在应用缺陷, 但前者能在清除原病灶的基础上, 有效保护乳房的外观和功能, 这对目前病人而言至关重要。因此, 在未来临床应用科研项目中, 工作人员可以加大对这一技术的研究与推广。

参考文献

- [1] 王延宾, 郭蕾, 李力. 整形保乳术治疗早期乳腺癌的效果及安全性[J]. 中国实用医刊, 2021, 48(2): 49-51.
- [2] 周景新. 保乳手术治疗早期乳腺癌的效果观察[J]. 当代医学, 2021, 27(2): 121-123.
- [3] 万舰, 刘祎婷, 于海静. 保乳手术与改良根治术治疗早期乳腺癌的疗效对比[J]. 中国实用医药, 2020, 15(35): 76-78.
- [4] 张晓辉, 费强, 卢文献, 等. 保乳手术与改良根治术对乳腺癌患者术后康复的影响[J]. 实用医药杂志, 2021, 38(1): 46-49.