

# Innovative treatment protocol for breast cancer treatment and its efficacy analysis

Li Gao

Dezhou City Third People's Hospital, Dezhou, Shandong, 253000, China

## Abstract

The advantages and disadvantages of four common breast cancer surgery options and their differences were analyzed through clinical cases. A retrospective analysis of 108 breast cancer patients admitted to our hospital from March 2019 to August 2020, which were divided into breast conserving group, modified radical resection group, intraoperative radiotherapy group and sentinel group for lymph node dissection. Clinical indexes such as operation time, intraoperative blood loss, hospital stay, incision length, postoperative quality of life, occurrence of complications, and postoperative cosmetic outcome were compared in the four groups. Breast-conserving surgery shows significant clinical advantages in the treatment of early breast cancer, but for patients with advanced or high-risk breast cancer, other appropriate surgical options such as modified radical resection, intraoperative radiotherapy or sentinel lymph node dissection should be selected according to the condition, in order to optimize the treatment effect.

## Keywords

breast cancer; surgical method; surgical effect; quality of life

# 乳腺癌治疗创新治疗方案及其疗效分析

高丽

德州市第三人民医院, 中国·山东 德州 253000

## 摘要

通过临床病例分析四种常见乳腺癌手术方案优缺点及其差异。回顾性分析我院2019年3月—2020年8月期间收治的108例乳腺癌患者,按照治疗方案分为保乳术组、改良根治术组、术中放疗组和前哨淋巴结清扫组。比较四组患者的手术时间、术中出血量、住院时间、切口长度、术后生活质量、并发症发生情况、术后美容效果等临床指标。保乳术在早期乳腺癌治疗中展现出显著的临床优势,但对于晚期或高风险乳腺癌患者,需根据病情选择改良根治术、术中放疗或前哨淋巴结清扫等其他适宜的手术方案,以期优化治疗效果。

## 关键词

乳腺癌; 手术方式; 手术效果; 生活质量

## 1 引言

乳腺癌是常见的恶性肿瘤之一,近些年,该疾病的发病率呈逐年上升的趋势,已成为女性恶性肿瘤发病率之首,具有较高的死亡率<sup>[1]</sup>。临床研究表明,乳腺癌与患者日常生活压力、饮食习惯及生活方式等有着密切关系,若不及时干预和治疗,不仅会显著降低其生活质量,还可能危害其生命安全。在乳腺癌的临床治疗中,改良根治术和保乳术是两种常见的手术选择。改良根治术需要完全切除乳腺组织,手术创面较大,患者术后不仅疼痛感强烈,且极易引发焦虑、抑郁等不良情绪,这些心理问题不利于患者的康复过程。此外,改良根治术也对患者的乳房美观度造成较大影响,进一步加重了患者的心理压力。相比之下,保乳术是现阶段较常

使用的新型手术方式,主要通过切除局部病灶组织,最大限度地保留患者的乳房的完整性和外观。这种手术方式不仅能够有效减轻患者的术后疼痛,还能在一定程度上维持乳房的美观度,因而被更多患者所接受<sup>[2]</sup>。为了进一步验证改良根治术与保乳术在乳腺癌治疗中的临床效果,本次研究采取回顾性分析方式,以2019年3月—2020年8月期间我院收治的108例乳腺癌患者为研究对象,根据患者接受的手术方式进行分组,比较分析两种手术方式的临床效果,并总结相关结果。

## 2 资料与方法

### 2.1 一般资料

收集108例在我院就诊的乳腺癌患者资料,根据患者所接受的治疗方案,将其分为保乳术组、根治术组、术中放疗组及前哨淋巴结清扫组,保乳术组和根治术组各34例,术中放疗组和前哨淋巴结清扫组各20例。保乳组患者病理

【作者简介】高丽(1990-),女,中国山东德州人,本科,主治医师,从事普外科研究。

分期较早，其余一般资料均无明显差异。

## 2.2 观察指标

①对比四组患者的手术指标，包括手术时间、术中出血量、住院时间及切口长度，以评估各手术方式的操作复杂性和创伤程度。

②对比术后生活质量评分，采用 SF-36 生活质量评分量表评价四组患者的生活质量，包括认知功能、躯体功能、情感功能、角色功能、社会功能五个维度。每项评分范围为 0~20 分，满分 100 分，得分越高表示患者的生活质量越好。

③对比术后并发症发生率，包括皮下积液、上肢肿胀、局部皮肤坏死和局部皮瓣缺血，以评估各手术方式对患者术后恢复的影响。

④对比术后乳房外观的美容效果，以优、良、差进行评价。乳房外观与正常形态无显著差异为效果优秀；乳房外观略有差异，乳头水平高度差在 3cm 以内为良好；乳房外观差异明显，乳头水平高度差 > 3cm 为差。计算优良率，优良率 = 优秀率 + 良好率。

## 2.3 统计学分析

研究采用的统计学软件为 SPSS 21.0 版本，使用该软件分析所得数据，本研究中的计量型数据用  $\bar{x} \pm s$  表示，用  $t$  值检验；计数型数据用 % 表示，用  $\chi^2$  检验，计算后得  $P < 0.05$  表示数据对比存在统计学差异。

## 3 结果

### 3.1 对比各组患者手术指标。

四组患者在手术指标方面存在显著差异，保乳术组的手术时间最短，出血量最少，且平均住院时间最短，放疗组和前哨淋巴结清扫组各数据则介于保乳术组和根治术组之间。

### 3.2 生活质量评分对比。

治疗后四组患者的生活质量评分均有所提升，但与其他组相比，保乳术组患者的生活质量评分提高更加显著（表 1）。

### 3.3 对比各组患者并发症发生率。

在术后并发症发生率的对比中，各组患者的并发症发生率存在显著差异（ $P < 1e-4$ ，表 2）。

表 1 生活质量评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ ) (n=108)

观察指标	时间	保乳术组	根治术组	放疗组	前哨淋巴结清扫组	P 值
认知功能	治疗前	68.12 ± 3.33	67.82 ± 3.34	67.50 ± 3.31	67.60 ± 3.32	< 1e-4*
	治疗后	89.58 ± 5.62	81.5 ± 7.49	84.3 ± 6.98	82.7 ± 7.12	
躯体功能	治疗前	65.92 ± 3.23	66.97 ± 3.11	65.80 ± 3.05	66.20 ± 3.00	< 1e-4*
	治疗后	91.54 ± 7.13	79.99 ± 7.16	86.12 ± 6.75	83.46 ± 6.82	
情感功能	治疗前	67.94 ± 2.82	67.92 ± 2.77	66.80 ± 2.50	66.90 ± 2.60	< 1e-4*
	治疗后	90.14 ± 8.81	75.73 ± 8.04	82.43 ± 7.96	80.16 ± 7.59	
角色功能	治疗前	68.74 ± 3.64	69.73 ± 3.72	68.20 ± 3.50	68.00 ± 3.60	< 1e-4*
	治疗后	85.94 ± 6.92	73.67 ± 7.03	81.28 ± 6.54	78.35 ± 6.87	
社会功能	治疗前	68.13 ± 3.91	68.12 ± 4.33	67.80 ± 3.90	67.90 ± 3.85	0.023*
	治疗后	85.14 ± 7.64	79.26 ± 5.71	72.98 ± 3.09	76.72 ± 5.34	

\*Kruskal-Wallis H 检验

表 2 并发症发生率对比 [n (%) ] (n=108)

组别	皮下积液	上肢肿胀	局部皮肤坏死	局部皮瓣缺血	发生率
保乳术组	2	1	0	0	3 (8.24)
根治术组	6	5	5	9	25 (73.53)
放疗组	3	2	2	0	7 (35.00)
前哨淋巴结清扫组	4	3	2	1	10 (50.00)
P 值	-	-	-	-	< 1e-4

\*Kruskal-Wallis H 检验

### 3.4 对比各组患者术后美容效果。

在术后美容效果的对比中，四组患者的整体美容效果存在显著差异（ $P=0.0424$ ，表 4）。具体而言，保乳术组患者的美容效果最佳，其中有 25 例患者术后乳房外观效果被评为优秀，仅有 1 例患者的乳房外观效果较差（占 2.94%）。总体来看，保乳术组的优良率达到了 97.06%。根治术组的术后美容效果相对较差，其中只有 7 例患者的乳房外观效果

被评为优秀，占该组总人数的 20.59%；有 9 例患者的效果较差（占 26.47%）。

## 4 讨论

近年来，乳腺癌的发病率逐年上升，已成为女性最常见的恶性肿瘤之一，且具有较高的死亡率，对患者的生活质量和生命安全构成了严重威胁。随着治疗技术的进步，乳腺癌的治疗手段不断优化，特别是在延长患者生命和提高生活

质量方面取得了显著进展<sup>[3]</sup>。本研究通过对比保乳术、根治术、术中放疗以及前哨淋巴结清扫等不同手术方式的临床效果,进一步验证了保乳术在乳腺癌治疗中的显著优势。本研究结果显示,在手术指标方面,保乳术在手术时间、术中出血量、住院时间和切口长度上均显著优于根治术组、放疗组和前哨淋巴结清扫组,具有明显的微创优势( $P < 1e-4$ )。保乳术较短的手术时间和较少的术中出血量不仅减少了患者的手术创伤,也显著加快了术后恢复过程。这一结果与既往研究一致,表明保乳术在减少手术时间和术中损伤方面具有优势<sup>[4]</sup>。同时,保乳术组患者的认知功能、躯体功能、情感功能、角色功能和社会功能评分均显著高于其他三组( $P < 1e-4$ )。这些数据表明保乳术不仅对患者的生理恢复具有积极影响,同时对其心理健康、情感体验和社会功能恢复也具有显著的帮助。此外,保乳术的美容效果更好,进一步增强了患者对自身形象的满意度,有助于提升其术后生活质量和社交适应性。术后并发症的发生率是影响乳腺癌患者康复过程的重要因素。

本研究结果还提示,保乳术组的并发症发生率显著低于根治术组、放疗组和前哨淋巴结清扫组( $P < 1e-4$ ),尤其在皮下积液、上肢肿胀、局部皮肤坏死和皮瓣缺血等并发

症方面,保乳术组均表现出显著优势。但以上数据患者均基于不同病理分期情况下进行,早期乳腺癌患者中接受根治术治疗较少,故未得出有效对照结论。

综上所述,保乳术在早期乳腺癌治疗中的显著优势。相较于改良根治术、术中放疗和前哨淋巴结清扫等手术方式,保乳术在手术指标、术后生活质量、并发症控制和长期生存率方面均表现优异,显示出明显的临床价值。但早期乳腺癌患者数量较少,根据国内情况,晚期患者居多,因此,临床工作中仍需在充分考虑患者病情及意愿的情况下,选取妥善的手术方案,以求达到最佳治疗效果。

## 参考文献

- [1] 陶凯,张莹.保乳术和改良根治术治疗乳腺癌临床疗效对比分析[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2020,020(002):8-9.
- [2] 蒋炳润.保乳手术与改良根治术治疗早期乳腺癌的临床效果及安全性分析[J].当代医学,2020,026(002):82-84.
- [3] 庞占庆.用保乳手术与乳腺癌改良根治术治疗早期乳腺癌的效果对比[J].当代医药论丛,2019,017(002):72-74.
- [4] 范平明,吕鹏飞,李京泰,等.保乳手术与改良根治术治疗早期乳腺癌的临床效果分析[J].中华肿瘤防治杂志,2018,25(S1):60+62.