

# 保乳联合前哨淋巴结活检手术对老年乳腺癌患者术后恢复状况及并发症的影响

傅家清, 闫金亮, 田景中, 王晓东

亳州市人民医院普外科, 安徽 亳州 236800

**摘要:**目的 探讨保乳联合前哨淋巴结活检手术对老年乳腺癌患者术后恢复状况及并发症的影响。方法 选择从2012年2月—2015年2月在亳州市人民医院接受治疗的老年乳腺癌患者102例进行回顾性研究。其中接受保乳联合前哨淋巴结活检手术治疗的42例患者设为研究组;接受传统手术治疗的60例患者设为对照组。对2组患者的手术情况、术后恢复状况及并发症等进行分析。结果 在2组患者的手术情况中,研究组患者总出血量、手术时间、拔除引流管时间、总引流量分别为(65.2±20.8)ml、(58.4±13.6)min、(5.3±1.1)d、(102.6±20.4)ml;对照组患者总出血量、手术时间、拔除引流管时间、总引流量分别为(102.3±19.6)ml、(163.2±52.1)min、(29.7±9.8)d、(269.2±10.1)ml。在并发症方面,研究组患者皮下组织坏死、上肢水肿、皮下积液分别为1例(2.4%)、0例(0.0%)、1例(2.4%);对照组患者皮下组织坏死、上肢水肿、皮下积液分别为7例(11.7%)、16例(26.7%)、4例(6.7%)。在术后恢复情况上,研究组患者心理状况良好为39例(92.9%),对照组患者心理状况良好为32例(53.3%),2组相比差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 采用保乳联合前哨淋巴结活检手术治疗老年乳腺癌,患者术后恢复情况良好,并发症少,值得推广。

**关键词:**保乳联合前哨淋巴结活检手术;老年;乳腺癌;术后恢复;并发症

**中图分类号:** R737.9 R655.8 **文献标识码:** A **文章编号:** 1674-4152(2016)03-0407-03

**DOI:** 10.16766/j.cnki.issn.1674-4152.2016.03.023

**The influence of breast-conserving surgery combined with sentinel node biopsy on the postoperative recovery status and complications of the older patients with breast cancer** FU Jia-qing, YAN Jin-liang, TIAN Jing-zhong, et al.

Department of Surgery, People's Hospital of Bozhou, Bozhou, Anhui 236800, China

**Abstract:** **Objective** To explore the effect of breast conserving combined sentinel lymph node biopsy operation on the status of recovery and complication of old patients with breast cancer after operation. **Methods** The 102 cases of old patients with breast cancer treated in our hospital from February 2012 to February 2015 were retrospective studied. The 42 patients who accepted emulsion combined with sentinel lymph node biopsy operation treatment were selected as study group; while another 60 patients who accepted the traditional operation therapy as control group. On the recovery of operation condition, the results of patients in the 2 groups after operation and complications were analyzed. **Results** In the operation condition of 2 groups of patients in the study group patients, the total amount of bleeding, operation time, removal of drainage tube time, total drainage volume were (65.2±20.8) ml, (58.4±13.6) min, (5.3±1.1) d, (102.6±20.4) ml; while patients in the control group, the total amount of bleeding operation time, removed the drainage tube time, total drainage volume were (102.3±19.6) ml, (163.2±52.1) min, (29.7±9.8) d, (269.2±10.1) ml. In the aspects of complications, the patients in study group received subcutaneous tissue necrosis, edema of the upper limb, subcutaneous effusion were 1 cases (2.4%), 0 cases (0.0%), 1 cases (2.4%); the control group of patients with subcutaneous tissue necrosis, edema of the upper limb, subcutaneous effusion were 7 cases (11.7%), 16 cases (26.7%), 4 cases (6.7%). The postoperative recovery of patients with good psychological state, the study group was 39 cases (92.9%); the study group patients psychological condition of 31 cases (53.3%). Compared to the patients in the 2 groups had significant difference ( $P<0.05$ ). **Conclusion** For elderly patients with breast cancer treated with breast conservation, the method combined the sentinel lymph node biopsy operation can have better effect.

**Key words:** Combined sentinel lymph node biopsy of breast conserving operation; Elderly; Breast cancer; Postoperative recovery; Complications

在治疗乳腺癌时,传统手术有着很多缺点,如创伤大、时间长以及术后并发症常见等,因此使得很多老年乳腺癌患者失去了手术治疗的机会<sup>[1]</sup>。乳腺癌保乳联合前哨淋巴结活检手术是从1970年之后逐渐发展完善的,其在治疗乳腺癌中的效果和保证患者术后生活

质量上具有优势,在发达国家中已经成为治疗乳腺癌的首选方法<sup>[2-3]</sup>。目前在我国,采用此方法治疗乳腺癌并不常见,而且选择此方法治疗乳腺癌的患者中年轻患者较多,60岁以上的老年乳腺癌患者仍处于研究阶段。本研究选取了102例在我院接受治疗的老年乳腺癌患者,其中42例采用保乳联合前哨淋巴结活检手术治疗,最终取得了满意的效果,现具体报道如下。

### 1 资料与方法

1.1 临床资料 对2012年2月—2015年2月在我院接受治疗的老年乳腺癌患者102例进行回顾性研究,所选患者均为女性,在治疗之前并无接受过其他治疗。将接受保乳联合前哨淋巴结活检手术治疗的42例患者设为研究组,年龄为56~81岁,平均年龄为(63.4±7.8)岁;接受传统手术治疗的60例患者设为对照组,年龄为57~80岁,平均年龄为(64.6±6.9)岁。2组患者年龄、性别等一般资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组患者一般进行乳房和同侧淋巴结的切除。研究组患者需根据肿瘤位置来选择手术切口的位置,若肿瘤位置在乳头水平线之下,选择放射状切口;若肿瘤位置在乳头水平线之上,选择弧形切口。手术后对所有患者进行随访。

1.3 观察指标 围术期:出血量、手术时间、拔除引流管时间与总引流量;并发症:皮下组织坏死、上肢水肿、皮下积液;术后恢复状况:心理状况<sup>[4,6]</sup>。

1.4 统计学方法 采用SPSS 19.0统计软件进行统计分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 $t$ 检验;计数资料以率表示,采用 $\chi^2$ 检验。 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

### 2 结果

2.1 2组患者手术状况比较 在2组患者手术围术期,研究组患者的总出血量、手术时间、拔除引流管时间与总引流量均明显少于对照组患者。2组患者相比差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表1。

表1 2组老年乳腺癌患者手术状况比较

组别	例数	总出血量 (ml)	手术时间 (min)	拔除引流管时间 (d)	总引流量 (ml)
研究组	42	65.2±20.8	58.4±13.6	5.3±1.1	102.6±20.4
对照组	60	102.3±19.6	163.2±52.1	29.7±9.8	269.2±10.1
$t$ 值		5.53	9.28	8.41	4.56
$P$ 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 2组患者并发症比较 在治疗结束之后,研究组患者的每种并发症均少于对照组患者,且研究组患者并发症总数为2例(4.8%),明显少于对照组患者并发症的27例(45.1%),2组患者相比差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表2。

表2 2组老年乳腺癌患者并发症发生情况比较[例(%)]

组别	例数	皮下组织坏死	上肢水肿	皮下积液	并发症比例
研究组	42	1(2.4)	0(0.0)	1(2.4)	2(4.8)
对照组	60	7(11.7)	16(26.7)	4(6.7)	27(45.1)
$\chi^2$ 值		10.7	15.9	6.8	12.1
$P$ 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 2组患者心理状况比较 在治疗结束后2组患者的恢复情况中,研究组患者的心理状况良好为39例(92.9%),明显高于对照组患者的32例(53.3%),2

组患者相比差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表3。

表3 2组老年乳腺癌患者心理状况比较[例(%)]

组别	例数	良好	一般	较差
研究组	42	39(92.9)	2(4.7)	1(2.4)
对照组	60	32(53.3)	19(31.7)	9(15.0)
$\chi^2$ 值		4.9	9.1	7.6
$P$ 值		<0.05	<0.05	<0.05

### 3 讨论

乳腺癌是女性中非常常见的恶性肿瘤,近些年来发病率逐渐升高,并且在老年人中更为明显<sup>[7]</sup>。在所有乳腺癌患者中,年龄超过65岁的患者占有很大比例。对于乳腺癌的预后,年龄是一个非常重要的影响因素。随着年龄的不断增长,患者的疾病合并症种类也会明显增加,其中最为常见的乳腺癌合并症包括高血压、糖尿病等。老年乳腺癌患者有其独特的生理特点:新陈代谢较为缓慢、在治疗后恢复周期长及治疗后的复发率高等。目前,老年乳腺癌的治疗上,手术仍是主要的治疗手段。因此,根据以上老年患者的特点会增加治疗过程如麻醉、手术等风险与难度。所以选择合适的手术方式会对老年乳腺癌患者的治疗效果及今后的生活质量有重要的意义。

以往对于老年乳腺癌的治疗方法一般为乳腺切除术,但是该方法会给患者的术后恢复带来不便,且对老年人的正常生活造成严重影响<sup>[8,9]</sup>。相关研究表明<sup>[10-12]</sup>,保乳手术和全乳切除手术相比,几乎具有相同的生存率,因此在早期乳腺癌治疗中,患者已经逐渐在选择保乳手术的方法。在保乳手术治疗时,会以不增加复发率和降低死亡率为前提。肿瘤大小是衡量能否进行保乳手术的因素之一。近些年来,通过不断的发展,肿瘤和乳房的比例也逐渐成为了能否采用保乳治疗的重要因素。

大部分老年乳腺癌患者肿瘤的恶性程度比较低,其表现是肿瘤细胞的增殖率较低、雌激素与孕激素受体大部分是阳性等特征<sup>[13-15]</sup>。随着社会的发展生活水平的提高,人们对于乳腺癌的治疗也越来越重视,在手术之后可以通过化疗、放疗等进一步的治疗方法,从而更好地保证了手术的效果与降低复发的风险。现如今,保留乳房已经不只是年轻乳癌患者所看重的,更多的老年患者也希望能够保留乳房。

在对此次选取的102例老年乳腺癌患者进行研究后发现:研究组患者比对照组患者总出血量少,手术时间明显缩短,拔除引流管时间缩短,总引流量也明显减少,差异均具有统计学意义。在并发症方面,研究组皮下组织坏死、上肢水肿、皮下积液均明显少于对照组,差异有统计学意义。研究组患者的心理状况恢复情况也好于对照组,2组患者比较差异有统计学意义( $P<0.05$ )。总之,实施保乳联合前哨淋巴(下转第490页)

意度,从而使患者对医疗环境的认同感、对医护人员依从性显著增强,从而使疾病恢复得更快<sup>[12]</sup>。

综上所述,把营养筛查工作落实到责任制护理后,病区的护理质量有了一定程度的提高,与对照组相比,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),与此同时,护理过失与对照组比较也明显减少。责任护士开展营养风险筛查工作后,护理服务质量和患者满意度得到了显著提高,值得在临床上进一步应用。

### 参考文献

[1] Moeeni V, Walls T, Day AS. Nutritional status and nutrition risk screening in hospitalized children in New Zealand[J]. Acta Paediatrica, 2013, 102(9): e419-e423.

[2] Holst M, Yifter LE, Surowiak M, et al. Nutritional screening and risk factors in elderly hospitalized patients; association to clinical outcome? [J]. Scandinavian journal of caring sciences, 2013, 27(4): 953-961.

[3] Zhou W, Xu X, Yan J, et al. Nutritional risk is still a clinical predictor of postoperative outcomes in laparoscopic abdominal surgery[J]. Surgical endoscopy, 2013, 27(7): 2569-2574.

[4] Yu K, Zhou X, He S. A multicentre study to implement nutritional risk screening and evaluate clinical outcome and quality of life in patients with cancer[J]. European journal of clinical nutrition, 2013, 67(7):

732-737.

[5] Beck AM, Beermann T, Kjaer S, et al. Ability of different screening tools to predict positive effect on nutritional intervention among the elderly in primary health care[J]. Nutrition, 2013, 29(7): 993-999.

[6] Schwegler I, Von Holzen A, Gutzwiller JP, et al. Nutritional risk is a clinical predictor of postoperative mortality and morbidity in surgery for colorectal cancer[J]. British Journal of Surgery, 2010, 97(1): 92-97.

[7] Gavazzi C, Colatruccio S, Sironi A, et al. Importance of early nutritional screening in patients with gastric cancer[J]. British Journal of Nutrition, 2011, 106(12): 1773-7779.

[8] 董峰, 马君俊, 冯波, 等. 两种营养支持方式在胃肠道肿瘤患者术后的疗效对比研究[J]. 现代生物医学进展, 2013, 21(2): 4056-4059.

[9] 陈巧女, 谢浩芬, 徐琴鸿, 等. 胃肠道肿瘤患者营养风险筛查与临床结局分析[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 33(2): 100-103.

[10] 孙光, 彭勃, 徐超. 胃肠道肿瘤患者术后两种早期营养支持的对比研究[J]. 中国普通外科杂志, 2012, 21(9): 1119-1122.

[11] 卢进业, 张飞, 梁志东. 医护合作型责任制护理模式的实践及效果[J]. 中国临床研究, 2012, 25(11): 1064-1065.

[12] 张爱华. 责任制护理小组模式在肿瘤外科中的实践与效果[J]. 中国医药导报, 2012, 9(4): 146-147.

( 本文编辑: 陈子康 )

收稿日期: 2014-03-07

( 上接第 408 页 )

结活检手术相比较传统手术,不仅疗效好,而且并发症少,恢复效果好,且患者的心理状况也更优,因此,在老年乳腺癌的治疗中,采用保乳联合前哨淋巴结活检手术具有良好的临床效果,应在临床中推广使用。

### 参考文献

[1] 朱林超, 谷元廷, 赵松, 等. 保乳联合前哨淋巴结活检在老年乳腺癌治疗中的临床价值[J]. 中国老年学杂志, 2012, 32(12): 2504-2506.

[2] Downey L, Livingston R, Stopeck A. Diagnosing and treating breast cancer in elderly women; a call for improved understanding[J]. J Am Geriatr Soc, 2007, 55(10): 1636-1644.

[3] 毛艳, 陈小松, 高卫奇, 等. 65岁以上老年乳腺癌患者的治疗方式及影响因素[J]. 中华肿瘤杂志, 2014, 36(5): 366-371.

[4] Blicherttoil M, Nielsen M, Durning M, et al. Long-term results of breast conserving surgery vs. mastectomy for early stage invasive breast cancer; 20-year follow-up of the Danish randomized DBCG-82TM protocol [J]. Acta Oncol, 2008, 47(4): 672-681.

[5] 张大伟, 秦优优, 习勋, 等. 老年乳腺癌患者外科治疗前后血清内皮素变化[J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(5): 1144-1145.

[6] P Anand David, U Sara, K Manfred Borislav, et al. Morbidity after sentinel lymph node biopsy in primary breast cancer; results from a randomized controlled trial[J]. J Clin Oncol, 2006, 23(19): 4312-4321.

[7] 甘霖. 老年乳腺癌患者的治疗方案[J]. 中国老年学杂志, 2015, 35(1): 245-246.

[8] Louwman WJ, Vulto JCM, Verhoeven RHA, et al. Clinical epidemiolo-

gy of breast cancer in the elderly[J]. Eur J Cancer, 2007, 43(15): 2242-2252.

[9] 隗立兵, 康骅, 海涛, 等. 老年乳腺癌 140 例的临床特点和治疗 [J]. 中国老年学杂志, 2011, 31(15): 2858-2860.

[10] Diab S, Elledge RG. Tumor characteristics and clinical outcome of elderly women with breast cancer[J]. J Natl Cancer Inst, 2000, 92(7): 550-556.

[11] 陈昊. 乳腺癌保乳术后俯卧位放疗的研究[J]. 安徽医学, 2013, 34(12): 1886-1889.

[12] R. L. Theriault. Disease free survival advantage of weekly epirubicin plus tamoxifen versus tamoxifen alone as adjuvant treatment of operable, node-positive, elderly breast cancer patients; 6-years follow up results of the French Adjuvant Study Group 08 trial[J]. J Clin Oncol, 2005, 16(3): 278-279.

[13] 张云峰, 高森, 赵敏. 乳腺癌前哨淋巴结术中快速冷冻切片的临床意义研究[J]. 安徽医学, 2012, 33(8): 969-971.

[14] Jones SE, Savin MA, Holmes FA, et al. Phase III trial comparing doxorubicin plus cyclophosphamide with docetaxel plus cyclophosphamide as adjuvant therapy for operable breast cancer[J]. J Clin Oncol, 2006, 24(34): 5381-5387.

[15] Jones S, Holmes FJ, Blum J, et al. Docetaxel with cyclophosphamide is associated with an overall survival benefit compared with doxorubicin and cyclophosphamide; 7-year follow-up of US oncology research trial 9735[J]. J Clin Oncol, 2009, 27(8): 1177-1183.

( 本文编辑: 谢飞凤 )

收稿日期: 2015-04-06