

者术后疼痛感较强<sup>[12]</sup>。本研究结果显示,B组并发症总发生率低于A组,可见相较开放式TFH,TAPP安全性更好。分析原因在于TAPP术中视野较广,利于分辨疝内容物,还易发现对侧隐匿疝,并可同时处理;TAPP术中清晰度较高,能够辨别正常组织,避免损伤附近血管、神经及其他正常组织,减少术后并发症。

综上所述,成人IH患者经TAPP治疗可减少术中出血量,患者疼痛感较轻,较开放式TFH治疗效果更加显著,可缩短患者康复时间,安全性更佳。

#### 参考文献:

- [1] 吕承刚,刘良超,王亚东,等.腹腔镜经腹膜前疝修补术与疝环充填式无张力修补术治疗成人腹股沟疝的临床预后对比分析[J].中国医药导报,2021,18(26):121-124.
- [2] 张进,王峰,赵文波,等.腹腔镜与开放行经腹膜前间隙股疝修补术的对比研究[J].中国药物与临床,2019,19(4):594-596.
- [3] 曹亮,王步云.对比分析开放式无张力疝修补术与腹腔镜疝修补术治疗成人腹股沟疝的临床疗效[J].贵州医药,2020,44(3):410-412.
- [4] 鞠雷,魏士博,尚海.腹腔镜经腹膜前疝修补术与Lichtenstein无张力疝修补术治疗腹股沟疝临床对照研究[J].临床军医杂志,2019,47(7):693-694.
- [5] 中华医学会外科学分会疝与腹壁外科学组,中国医师协会外科医师分会疝和腹壁外科医师委员会.成人腹股沟疝诊断和治疗指南(2018年版)[J].中华胃肠外科杂志,2018,21(7):721-724.
- [6] GERVAIS H W.The ASA classification-solid like a rock in anaesthesiology[J].Anaesthesist,2017,66(1):3-4.
- [7] LEE S R,PARK P J.Novel transabdominal preperitoneal hernioplasty technique for recurrent inguinal hernia;overlapping of whole posterior wall with newly added mesh and pre-existing mesh by closing hernia defect[J].J Laparoendosc Adv Surg Tech A,2018,28(12):1503-1509.
- [8] 傅厚丰,符敏,杨河,等.腹腔镜下经腹膜前疝无张力修补术与传统术式治疗腹股沟疝患者近期效果比较[J].中国医药,2019,14(12):1851-1853.
- [9] 黄翠景,吴永丰,刘兴洲.无张力疝修补术与腹腔镜全腹膜前疝修补术治疗老年腹股沟疝的临床效果及安全性评价[J].中国医刊,2021,56(4):439-442.
- [10] 刘嘉杰,魏妮娜,沈剑峰,等.开放与腹腔镜腹膜前腹股沟疝无张力修补术临床疗效的前瞻性非随机对照研究[J].腹腔镜外科杂志,2020,25(12):889-894.
- [11] 李瑞斌,吴攀,万智恒.经腹膜前腹腔镜腹股沟疝修补术在腹股沟疝无张力修补中的应用[J].中国普通外科杂志,2020,29(10):1275-1279.
- [12] 魏寇准,余磊,张卫东,等.腹腔镜经腹膜前疝修补术治疗成人腹股沟疝疗效观察[J].皖南医学院学报,2020,39(3):253-255,259.

[收稿日期:2022-02-25]

[责任编辑:杨建香 英文编辑:阳雨君]

DOI:10.19296/j.cnki.1008-2409.2022-04-015

## 保留乳头乳晕改良根治术治疗早期乳腺癌的效果分析

张 兰, 谢 竞, 付琳琳

(郑州大学附属郑州市中心医院乳腺外科,河南 郑州 450000)

**摘要** 目的:探讨保留乳头乳晕改良根治术(NSM)治疗早期乳腺癌(EBC)的效果。方法:选取113例EBC患者,按照随机数字表法分为对照组56例和干预组57例。对照组给予传统乳腺癌改良根治术(MRM)治疗,干预组57例给予NSM治疗。对比两组手术情况、乳房美容效果、免疫功能和激

素水平。结果:两组淋巴清扫数目、手术时间比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ),干预组住院时间短于对照组,术后引流量少于对照组( $P<0.05$ );干预组美容优良率 94.74% 高于对照组 80.36% ( $P<0.05$ );术后 1 个月,两组血清 FT3、FT4 水平较术前升高,且干预组高于对照组( $P<0.05$ );术后 1 d,两组 CD3<sup>+</sup>、CD4<sup>+</sup>、CD4<sup>+</sup>/CD8<sup>+</sup> 水平较术前降低,干预组高于对照组( $P<0.05$ )。结论:NSM 治疗 EBC 患者可改善手术情况和免疫功能,也有良好的乳房美容效果。

**关键词:** 保留乳头乳晕改良根治术;早期乳腺癌;免疫功能

中图分类号:R737.9

文献标志码:A

文章编号:1008-2409(2022)04-0060-06

## Effect of modified nipple-sparing radical mastectomy on patients with early breast cancer

ZHANG Lan, XIE Jing, FU Linlin. (Dept. of Breast Surgery, the Affiliated Zhengzhou Central Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou 450000, China)

**Abstract** Objective: To investigate the effect of modified nipple-sparing radical mastectomy (NSM) on patients with early breast cancer (EBC). Methods: A total of 113 EBC patients were selected and randomized into two groups, with 56 cases in the control group and 57 cases in the intervention group. The control group were treated with traditional modified radical mastectomy (MRM), while the intervention group were treated with NSM. Then, the operation, breast cosmetic effect, immune function and hormone level of the patients were compared between both groups. Results: There was no difference in the number of lymph node dissection and operation time between the two groups ( $P>0.05$ ); The hospitalization time of the intervention group was shorter than that of the control group, and the postoperative drainage volume was less than that of the control group ( $P<0.05$ ). The beauty rate of intervention group was 94.74%, which was higher than 80.36% of the control group ( $P<0.05$ ); levels of serum FT3 and FT4 in both groups were increased one month after operation, and the levels in intervention group were higher than those in control group ( $P<0.05$ ); levels of CD3<sup>+</sup>, CD4<sup>+</sup> and CD4<sup>+</sup>/CD8<sup>+</sup> in both groups were decreased one day after operation compared with those before operation, and the intervention group was higher than that in control group ( $P<0.05$ ). Conclusion: The treatment with NSM for EBC patients can not only improve the surgical outcomes and immune function, but also has good breast cosmetic effects on patients.

**Keywords:** modified nipple-sparing radical mastectomy (NSM); early breast cancer (EBC); immune function

早期乳腺癌(early breast cancer, EBC)是指肿瘤直径小于 2 cm,周围同侧腋窝淋巴结未见转移,亦无远处转移的发生于乳腺上皮的恶性肿瘤。目前对于 EBC 的治疗常采用传统乳腺癌改良根治术(modified radical mastectomy, MRM),可改善患者手术指标,但引流量较大<sup>[1]</sup>。相关研究证实,保留乳头乳晕改良根治术(nipple-sparing mastectomy, NSM)可改善乳腺癌患者的免疫指标,延长生存周期<sup>[2]</sup>。鉴于此,本研究旨在探索保留乳头乳晕改良根治术治疗早期乳腺癌的效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2019 年 4 月至 2021 年 4 月郑州大学附属郑州市中心医院收治的 113 例 EBC 患者,按照随机数字表法分为对照组 56 例和干预组 57 例。对照组年龄 23~54 岁,平均(38.0±9.4)岁;肿瘤直径 0.32~1.84 cm,平均(1.16±0.23)cm;发病部位为双侧 7 例,左侧 27 例,右侧 22 例。干预组年龄 23~54 岁,平均(37.0±9.4)岁;肿瘤直径 0.32~1.84 cm,平均(1.13±0.21)cm;发病部位为双侧 9 例,左侧 30 例,右侧

18例。两组一般资料比较差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

纳入标准:①符合《中国早期乳腺癌卵巢功能抑制临床应用专家共识(2018年版)》<sup>[3]</sup>中的EBC诊断标准;②经乳腺X线、MRI等检查确诊;③年龄在23~54岁;④患者与家属均知情,并签署相关知情同意书。

排除标准:①其他方面恶性肿瘤;②严重心肺系统疾病;③乳晕乳头损伤;④精神异常。

## 1.2 方法

1.2.1 对照组 采用传统MRM治疗。嘱患者取平卧位,引导患者双上肢呈外展状态,外展幅度为 $90^\circ$ ,给予患者全麻,对手术区域进行常规消毒铺巾。常规作一梭形切口,针对肿瘤表面和其周围2 cm内的正常组织行切除操作,使乳头及乳晕处于游离状态。采用电刀将乳头乳晕之外的肉眼可见乳腺组织进行切除,将自胸大肌表面到胸大肌外侧缘区域进行切除,并对腋窝淋巴结进行清扫,将引流管放置,行负压吸引操作,并应用胸带进行加压包扎。

1.2.2 干预组 给予NSM治疗。嘱患者取平卧位,引导患者双上肢呈外展状态,外展幅度为 $90^\circ$ ,给予患者全麻,对手术区域进行常规消毒铺巾。依据患者乳房大小、形态以及肿瘤所在区域,对于乳房内侧象限肿瘤,作以肿瘤为中心的横梭形切口;对于乳房外侧象限肿瘤,作纵梭形切口;对于乳房中下、中上象限肿瘤,作横梭形切口,于肿瘤边缘部位不小于2.0 cm处做1个手术切口。切除乳腺肿瘤表面皮肤,将周围皮瓣游离,保留薄层脂肪组织,皮瓣厚0.8 cm左右,确保肿瘤近区域薄,远区域厚。将腋窝与肉眼可见的乳腺组织进行清扫,并将乳头乳晕基底部的薄层腺体组织进行切取,行多部位取样,并快速送检。待确认有癌细胞浸润,将皮下乳腺腺体、胸肌筋膜、腋窝区域的淋巴组织进行完全切除,针对胸肌神经、胸背神经等予以保留,于胸壁以及腋窝处将负压引流管留置,将皮肤切口进行缝合,并暴露乳头乳晕,采用弹力背带给予加压包扎。

## 1.3 观察指标

①手术情况。手术时间、淋巴结清扫数目、术后引流量、住院时间。②美容效果。乳房外观正常,两侧对称,两乳头间距离不足2 cm,触之与对侧无明显差异为优;乳房外观基本正常,两侧对称,两乳头间距离为2~3 cm,触之与对侧差异不明显为良;患侧乳房外观较对侧相对较小,两乳头间距离 $>3$  cm,触之与对侧差异明显为差。总优良率=(优+良)例数/总例数 $\times 100\%$ 。③激素水平。收集患者空腹状态下4 ml肘静脉血,以2 900 r/min的速度离心13 min,取上清液,采用化学发光试剂盒(北京泰格科信生物科技有限公司)测定游离三碘甲腺原氨酸(free triiodothyronine, FT3)和游离甲状腺素(free thyroid hormone, FT4)水平。④免疫功能。应用贝克曼-库尔特FC500流式细胞仪测定静脉血中 $CD3^+$ 、 $CD4^+$ 、 $CD8^+$ 水平,并计算 $CD4^+/CD8^+$ 。

## 1.4 统计学方法

采用SPSS 26.0统计学软件分析数据,计量资料以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,采用 $t$ 检验;计数资料以 $n$ 、%表示,采用 $\chi^2$ 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 美容效果

干预组总优良率94.74%高于对照组80.36%,两组比较差异有统计学意义( $\chi^2=4.1379, P<0.05$ ),见表1。

表1 两组美容效果比较( $n$ ,%)

组别	$n$	优( $n$ )	良( $n$ )	差( $n$ )	优良率(%)
对照组	56	35	10	11	80.36
干预组	57	45	9	3	94.74

### 2.2 手术情况

两组淋巴结清扫数目、手术时间比较差异无统计学意义( $P>0.05$ );干预组住院时间、术后引流量优于对照组,两组比较差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表2。

表2 两组手术情况比较( $\bar{x}\pm s$ )

组别	<i>n</i>	住院时间 (d)	淋巴结清扫 数目(个)	术后引流量 (ml)	手术时间 (min)
对照组	56	14.0±3.4	16.0±3.4	235.7±41.2	109.0±15.6
干预组	57	10.0±2.0	15.0±3.4	162.4±35.2	112.0±16.2
<i>t</i>		7.6386	1.5632	10.1743	1.0025
<i>P</i>		<0.05	>0.05	<0.05	>0.05

### 2.3 激素水平

两组血清 FT3、FT4 水平较术前升高,且干预组

高于对照组,两组比较差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表3。

表3 两组激素水平比较( $\bar{x}\pm s$ , pmol/L)

组别	<i>n</i>	FT3		FT4	
		术前	术后1个月	术前	术后1个月
对照组	56	5.4±1.1	9.5±1.6*	15.0±8.8	21.9±11.6*
干预组	57	5.3±1.0	14.2±2.3*	15.1±8.7	31.4±12.2*
<i>t</i>		0.5058	12.5890	0.0607	4.2406
<i>P</i>		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

与术前比较,\* $P<0.05$

### 2.4 免疫功能

术后1d,两组 CD3<sup>+</sup>、CD4<sup>+</sup>、CD4<sup>+</sup>/CD8<sup>+</sup>水平较

术前降低,但是干预组高于对照组,两组比较差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表4。

表4 两组免疫功能比较( $\bar{x}\pm s$ )

组别	<i>n</i>	CD3 <sup>+</sup> (%)		CD4 <sup>+</sup> (%)		CD4 <sup>+</sup> /CD8 <sup>+</sup>	
		术前	术后1d	术前	术后1d	术前	术后1d
对照组	56	53.1±5.2	42.2±4.5*	31.3±3.3	22.4±3.7*	1.9±0.5	1.2±0.3*
干预组	57	53.0±5.3	49.3±4.9*	31.2±3.4	27.5±3.8*	2.0±0.4	1.5±0.4*
<i>t</i>		0.1012	8.0185	0.1586	7.2267	1.1750	4.5041
<i>P</i>		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

与术前比较,\* $P<0.05$

## 3 讨论

EBC 患者多表现出乳腺上触及肿块,多数不伴有疼痛,部分患者可表现出乳腺胀痛,乳头溢液,“酒窝征”等。EBC 多见于 50~54 岁女性,其危险因素有月经初潮年龄早、绝经迟、外源性雌激素长期应用史等<sup>[4]</sup>。现临床上常采用 MRM 治疗 EBC 患者,可

提高其生存率,但对免疫功能的调节程度不高<sup>[5]</sup>。研究表明,NSM 可改善 EBC 患者美容效果,降低术后复发率<sup>[6]</sup>。

本研究结果显示,两组淋巴结清扫数目、手术时间比较差异无统计学意义,干预组住院时间短于对照组,术后引流量少于对照组,干预组总优良率高于对照组,表明 NSM 可调控 EBC 患者手术指标,改善

美容效果。MRM 通过切除自胸大肌表面至胸大肌外侧缘区域,降低肿瘤扩散风险,但切除区域较大,术后创口愈合较慢,引流量较大<sup>[7]</sup>。NSM 通过较为完整地保留患者乳头及乳晕,促使其乳房美观度得以提高,利于其自信感的建立,激活机体免疫调节系统,减少致炎物质的分泌,降低炎性物质渗出,减少引流量。同时,依据患者肿瘤所在象限,应用不同的切口,尽可能地确保手术切口的隐蔽及美观性,减轻患者术后对手术切口的消极情绪,提高患者的依从性,积极配合治疗,加快疾病转归,可以使患者尽早出院。通过将腋窝与肉眼可见的乳腺组织进行清扫,便于病灶彻底清除,加之确保皮瓣在肿瘤近区域薄,远区域厚,可以快速恢复乳头乳晕区域血液循环,利于调控机体免疫系统,抑制疾病进展<sup>[8-9]</sup>。

甲状腺素、三碘甲状腺原氨酸在血液循环中的游离状态为 FT<sub>4</sub>、FT<sub>3</sub>,正常状态下游离部分含量较低,可对甲状腺的功能状态进行直接反映。MRM 通过切除肿瘤表面和其周围 2 cm 内的正常组织,提高病灶清除效果,但切除区域较广,致使机体应激系统被激活,导致调控甲状腺激素的效果不太理想<sup>[10]</sup>。NSM 通过完全切除皮下乳腺腺体、胸肌筋膜、腋窝区域的淋巴组织,尽可能清除病灶,降低乳腺癌复发风险,缓解促性腺激素的刺激作用,抑制雌激素的合成及释放,延缓疾病的进展,避免甲状腺功能减退的发生,促使甲状腺激素水平尽快恢复正常,从而调节甲状腺激素水平。该术式手术范围较小,减少了对机体造成的创伤,致使机体产生的应激反应较轻,降低了儿茶酚胺递质的释放,进而减轻对内分泌系统的影响,促进甲状腺激素的表达<sup>[11]</sup>。本研究结果显示,术后 1 个月,两组血清 FT<sub>3</sub>、FT<sub>4</sub> 水平较术前升高,且干预组高于对照组,表明 NSM 可改善 EBC 患者的激素水平。

CD3<sup>+</sup>指的是 T 淋巴细胞,主要表示整体 T 细胞的免疫状态,CD4<sup>+</sup>指的是辅助 T 淋巴细胞,为调控细胞免疫反应的重要细胞,CD8<sup>+</sup>对细胞免疫反应过程具有直接拮抗作用。本研究结果显示,术后 1 d,两组 CD3<sup>+</sup>、CD4<sup>+</sup>、CD4<sup>+</sup>/CD8<sup>+</sup>水平较术前降低,干预组高于对照组,表明 NSM 对 EBC 患者的免疫功能的抑制作用较 MRM 轻。MRM 有较大的手术切除范围,

使术后复发的风险降低,但对机体损伤较大,应激反应较强烈,致使对机体的细胞免疫功能具有一定抑制作用<sup>[12]</sup>。NSM 有较小的手术切除范围,使得乳腺组织的完整性得以保留,可减轻因手术对机体造成的损伤,降低机体产生的应激反应,拮抗交感神经的兴奋性,减少肾上腺髓质的分泌,降低儿茶酚胺递质释放,对去甲肾上腺素和淋巴细胞表面受体的结合予以拮抗,对细胞内腺苷酸环化酶的激活作用予以抑制,降低三磷酸腺苷向环磷酸腺苷的转化,使得细胞内环磷酸腺苷水平得以减少,进而减轻对免疫功能的抑制作用<sup>[13-14]</sup>。

综上所述,NSM 治疗 EBC 患者,可改善美容效果,调节免疫功能,调控手术指标,改善激素水平,疗效优于 MRM,值得在临床推广应用。本研究在考虑 EBC 临床治疗效果的基础上,立足于当下女性患者对乳房外观度的密切关注,应用 NSM 治疗,借助乳晕的伸缩性及韧性的特点,使得乳房完整性得以最大程度保留,降低切口愈合过程中出现瘢痕隆起、增生情况,并且乳晕区有较深的皮肤色素沉着,较丰富的结节状皮脂腺,促使手术切口得以更好地隐藏,使患者对美观的要求得以满足。

#### 参考文献:

- [1] 史源,胡建民.保乳术与改良根治术对早期乳腺癌患者术后生活质量和并发症的影响[J].中国医学工程,2019,27(9):106-108.
- [2] 孙丽,张瑾瑾,岂怀华,等.乳腔镜辅助保留乳头乳晕复合体的乳腺癌改良根治术安全性及改善生活质量作用分析[J].肿瘤学杂志,2021,27(4):283-287.
- [3] 中国抗癌协会乳腺癌专业委员会.中国早期乳腺癌卵巢功能抑制临床应用专家共识(2018年版)[J].中国癌症杂志,2018,28(11):871-880.
- [4] 杨玉枝.女性乳腺癌流行病学调查及危险因素分析[J].黑龙江中医药,2020,49(4):182-183.
- [5] 张博.保乳手术与改良根治术治疗早期乳腺癌的手术指标及安全性对比分析[J].山西医药杂志,2019,48(6):683-685.
- [6] 林明,王睿琳.改良根治术与早期乳腺癌保乳手术的疗效及对患者创伤后应激障碍发生的影响[J].实用癌症杂志,2021,36(3):475-478.

- [7] 王存富,钱鹏飞,黎冠宏,等.保乳术与改良根治术治疗早期乳腺癌效果观察[J].中国现代普通外科进展,2019,22(12):977-978.
- [8] 张文涛,吴迪,张兰,等.保乳手术与改良根治术治疗早期乳腺癌的近远期疗效分析[J].实用癌症杂志,2019,34(6):898-900.
- [9] 梁欣,刘维,荆海红.早期乳腺癌患者改良根治术与保乳手术治疗的效果及对患者术后生活质量的影响[J].实用癌症杂志,2021,36(5):793-795.
- [10] 齐建国,齐正,丁小勇.保留乳头乳晕的乳腺癌改良根治术与传统乳腺癌改良根治术的临床疗效对比[J].癌症进展,2020,18(14):1482-1484,1491.
- [11] 马晓英,马文飏,董岩,等.保留乳头乳晕的乳腺癌改良根治术疗效分析[J].局解手术学杂志,2019,28(4):314-318.
- [12] 谢彦良,董亚辉,宋慧真.保乳联合前哨淋巴结活检手术与改良根治术在早期乳腺癌治疗中的应用价值[J].中国肿瘤临床与康复,2020,27(7):856-860.
- [13] 张莉华,赵海霞,马晓璞.保留乳头乳晕的乳腺癌改良根治术与传统乳腺癌改良根治术的临床效果比较[J].实用癌症杂志,2021,36(11):1799-1801.
- [14] KIM S, LEE S, BAE Y, et al. Nipple-sparing mastectomy for breast cancer close to the nipple: a single institution's 11-year experience[J]. Breast Cancer, 2020, 27(5): 999-1006.
- [收稿日期:2022-03-04]  
[责任编辑:杨建香 英文编辑:阳雨君]

DOI:10.19296/j.cnki.1008-2409.2022-04-016

## 5%碳酸氢钠耳浴联合硝酸咪康唑治疗婴幼儿真菌性外耳道炎的效果

朱欢欢,胡书君<sup>①</sup>

(洛阳市妇幼保健院耳鼻咽喉科,河南 洛阳 471000)

**摘要** 目的:探讨5%碳酸氢钠注射液耳浴联合硝酸咪康唑乳膏治疗婴幼儿真菌性外耳道炎的临床效果。方法:选取63例真菌性外耳道炎患儿,按照随机数字法分为对照组30例和观察组33例。对照组采用硝酸咪康唑乳膏涂抹于外耳道内,观察组在对照组基础上加用5%碳酸氢钠注射液耳浴。观察并分析两组的外耳道炎真菌分布情况、临床疗效、真菌转阴率及不良反应情况。结果:63例共67耳真菌性外耳道炎患儿均可检测到真菌分布,主要构成为曲霉菌43株,占比为64.18%;观察组治疗总有效率93.94%高于对照组的83.33%( $P<0.05$ );观察组真菌转阴率81.82%高于对照组的70.00%( $P<0.05$ );两组均无明显不良反应。结论:5%碳酸氢钠注射液耳浴联合硝酸咪康唑乳膏治疗婴幼儿真菌性外耳道炎的效果较好,真菌转阴率高。

**关键词**: 真菌性外耳道炎;婴幼儿;5%碳酸氢钠;硝酸咪康唑乳膏

中图分类号:R764.21

文献标志码:A

文章编号:1008-2409(2022)04-0065-05

<sup>①</sup> 通信作者:胡书君,E-mail:hushujun6505@163.com。