



doi:10.3978/j.issn.1005-6947.2016.05.024  
http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.1005-6947.2016.05.024  
Chinese Journal of General Surgery, 2016, 25(5):761-763.

· 简要论著 ·

# 不同手术方式对绝经前乳腺癌患者生活质量的影响

张亚男, 瞿欢, 胡浩霖, 潘驰

(东南大学附属中大医院 乳腺病诊治中心, 江苏 南京 210009)

## 摘要

**目的:** 探讨不同手术方式对绝经前乳腺癌患者术后不同时期生活质量的影响。

**方法:** 采用 FACT-B (V 4.0) 中文版对 2008 年 7 月—2015 年 7 月在东南大学附属中大医院进行乳腺癌手术且术后需进行内分泌治疗的绝经前患者进行问卷调查, 其中改良根治组患者 157 例, 保留乳房的乳腺癌切除术组患者 86 例, 分别进行术后 1 年、2~5 年、6~7 年生活质量统计学对比分析。

**结果:** 保留乳房的乳腺癌切除术组患者术后生存质量优于改良根治组患者, 且差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 术后 1 年内两组患者生存质量差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 术后 2~5 年、6~7 年保乳组患者生活质量均优于改良根治组 (均  $P < 0.05$ )。

**结论:** 接受保留乳房的乳腺癌切除术患者能获得比接受传统乳腺癌改良根治术患者更佳的生活质量, 且这种优势在术后 1 年后区别更为明显。

## 关键词

乳腺肿瘤; 乳房切除术; 生活质量; 问卷调查  
中图分类号: R737.9

我国乳腺癌发病率居女性恶性肿瘤第1位, 发病率达到37.86/10万, 城市地区达到46.74/10万<sup>[1]</sup>。乳腺癌患者经过积极有效的治疗, 5年生存率超过90%, 10年生存率超过85%, 在疾病得到有效治疗的同时, 越来越关注患者的生存质量, 手术方式的选择无疑对患者的生活质量产生一定的影响。目前最常用乳腺癌改良根治术和保留乳房的乳腺癌切除术在患者的总生存率和远处转移时间上没有差异<sup>[2]</sup>, 本文对采用这两种手术方式的患者进行术后生活质量问卷调查及统计学分析, 为临床手术方案的合理选择提供依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2008年7月—2015年7月期间在我院进行乳腺癌手术治疗的患者, 入组标准: (1) 手术方式为乳腺癌改良根治术及保留乳房的乳腺癌切除

术, 不包含仅行前哨淋巴结活检进行腋窝分期的患者; (2) TNM分期为I、II期乳腺癌; (3) 术后需进行内分泌治疗; (4) 有配偶且未绝经; (5) 定期复查无复发及远处转移; (6) 无严重急慢性疾病; (7) 无精神障碍者; (8) 能完整填写调查量表者。此期间在我院进行乳腺癌手术患者共857例, 符合入组标准的患者共298例。2015年6月—2015年8月期间举办两场“年轻乳腺癌患者健康大讲堂”, 到达现场256例, 现场集中进行问卷调查, 成功完成问卷调查患者243例, 其中改良根治术组患者157例, 保留乳房的乳腺癌切除术患者86例。

### 1.2 方法

使用乳腺癌患者的特异测定量表FACT-B (V 4.0) 中文版进行生命质量评估, 量表由36个条目构成, 分为5部分, 即生理状况 (physical well-being) 7条、社会/家庭状况 (social/family well-being) 7条、情感状况 (emotional well-being) 6条、功能状况 (functional well-being) 7条及乳腺癌附加关注 (additional concerns) 9条, 分值范围0~144分, 分值越高, 生活质量越好。对成功入组的患者进行测定量表总分统计, 分为保乳组及改良根治组, 并进行术后1年、2~5年、术后6~7年生活质量对比分析。

收稿日期: 2016-01-05; 修订日期: 2016-04-19。

作者简介: 张亚男, 东南大学附属中大医院主任医师, 主要从事乳腺癌诊断及治疗方面的研究。

通信作者: 瞿欢, Email: jaceqh@163.com

### 1.3 统计学处理

本研究对两组患者的临床病理特征采用  $\chi^2$  检验, 对保乳组及改良根治组术后1年、2~5年、6~7年生活质量对比分析采用独立样本  $t$  检验, 计量资料采用均数  $\pm$  标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ),  $P < 0.05$  差异有统计学意义。全部资料应用社会科学统计软件包 SPSS 19.0 进行, 在计算机上完成。

## 2 结果

### 2.1 一般资料及临床病理比较

对两组患者的年龄、TNM分期、淋巴结情况、受教育程度进行比较, 结果显示, 两组之间各项的差异均无统计学意义 (均  $P > 0.05$ ), 具有可比性 (表1)。

项目	保乳组 (n=86)	改良根治组 (n=157)	P
年龄 (岁)			
≤ 35	17 (19.8)	19 (12.1)	0.131
> 35	69 (80.2)	138 (87.9)	
TNM分期			
I期	65 (75.6)	115 (73.2)	0.760
II期	21 (24.4)	42 (26.8)	
淋巴结 (枚)			
1~3	71 (82.6)	127 (80.9)	0.863
≥ 4	15 (17.4)	30 (19.1)	
受教育程度			
初中及以下	3 (3.5)	8 (5.1)	0.751
高中及以上	83 (96.5)	149 (94.9)	

### 2.2 两组不同时期生活质量比较

选取的患者均为TNM分期为I、II期术后均需进行内分泌治疗的绝经前女性, 仅采用前哨淋巴结活检进行腋窝淋巴结分期者除外。保留乳房的乳腺癌切除术组患者术后生存质量优于改良根治组患者, 且差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 术后1年内两组患者生存质量差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 术后2~5年、6~7年保乳组患者生活质量均优于改良根治组 (均  $P < 0.05$ ) (表2)。

表2 保留乳房的乳腺癌切除术、改良根治术后的绝经前乳腺癌患者生存质量比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	术后			
	1~7年	1年	2~5年	6~7年
保乳组	100.06 $\pm$ 15.29	65.86 $\pm$ 16.75	102.04 $\pm$ 9.70	113.50 $\pm$ 17.71
改良组	80.31 $\pm$ 12.45	60.60 $\pm$ 13.03	79.49 $\pm$ 4.91	99.00 $\pm$ 7.39
t	10.89	0.854	21.907	3.512
P	<0.001	0.401	<0.001	0.001

## 3 讨论

乳房是女性的第二性征, 是女性重要的形体器官, 乳腺癌手术导致的乳房缺失使女性对身体映像 (body image) 产生负性感知, 对自己外形感到失望, 感觉自己异于常人、缺少性吸引力等, 严重影响乳腺癌患者的心理健康<sup>[3-4]</sup>。乳腺癌手术方式的合理选择, 对乳腺癌患者术后的治疗、康复、生活等有至关重要的作用。

随着乳腺癌发病率的逐年增高, 人们对乳腺癌的关注度也逐年上升, 除了常规体检外, 更多的女性选择至医院进行定期的乳腺检查, 结合彩超、数字化乳腺机、乳腺磁共振等影像技术的发展, 越来越多的乳腺癌在早期得以发现并进行及时的诊治。手术治疗是乳腺癌综合治疗的核心部分, 乳腺癌改良根治术仍是国内医生首选的手术方式, 保留乳房的乳腺癌切除术患者比例不到20%, 而欧美等国家的保乳手术率均超过50%, 这不仅与患者的传统观念有关, 有相当一部分医生仍对保乳手术有疑虑。EORTC10801 临床试验<sup>[2]</sup>证实对于直径不大于5 cm的乳腺癌 (腋窝淋巴结无论阴性或阳性), 改良根治术和保乳治疗总的生存率或远处转移的时间两者没有差异。NCCN指南、St. Gallen国际乳腺癌专家共识、ASCO、中国抗癌协会乳腺癌治疗指南均推荐对于具有合适适应证的乳腺癌患者首选进行保留乳房的乳腺癌切除术。保留乳房的乳腺癌切除术可以保持乳房的外形, 避免手术导致乳房缺失的同时可以很好的避免乳腺癌患者因手术切除乳房而导致的心理创伤。

Acil1等<sup>[5]</sup>对100例乳腺癌患者进行调查, 其中50例行保乳手术 (保乳组) 50例行改良根治术 (改良组), 并使用EORTC QLQ-C30和EORTC QLQ-BR23进行术后生活质量的评估, 结果发现保乳组的术后生活质量明显高于改良组。Engel等<sup>[6]</sup>对990例乳腺癌患者进行调查研究, 其中567例行保乳手术 (保乳组), 423例行改良根治术 (改良组), 使用EORTC QLQ-C30量表进行术后生活质量评估, 结果显示保乳组的术后整体生活质量明显高于改良组。本文采用的FACT量表是由美国结局研究与教育中心CORE (Center on Outcomes Research and Evaluation) 的Cella等<sup>[7]</sup>研制出的癌症治疗功能评价系统 (Functional Assessment of Cancer Therapy, FACT), 针对乳腺癌患者加入乳腺癌附加关注9条, 可以更好的反

应乳腺癌患者术后生活质量。此量表具有较好的信度、效度、反应度及可行性,能作为我国乳腺癌患者生命质量的测评工具<sup>[8]</sup>。

本文对近2008年7月—2015年7月在我院进行乳腺癌改良根治术和保留乳房的乳腺癌切除术的绝经前患者进行术后生活质量量表分析,结果显示采用保乳手术的患者术后生存质量明显优于采用改良根治术的患者,差异有统计学意义。两组患者在术后1年内的生活质量差异无统计学差异,考虑主要因为术后1年内为患者主要治疗时期,此时期患者需要接受自己患病的事实,经历着手术、化疗、放疗等治疗,故在生存质量上并未体现出明显差别;而术后第2年开始,大部分患者已经进入内分泌治疗阶段,无明显的治疗副作用,同时开始投入到正常的工作、生活中,保留乳房的这部分患者身体创伤小,恢复相对较好,所以保留乳房外形的这部分患者更好的融入到社会,得到最佳的生存质量,而改良根治组患者由于乳房缺失,自尊心及社会功能受到不同程度的影响,在本调查问卷中也显示对于术后2~5年、6~7年的患者,保乳组与改良根治组之间术后生活质量的差异有统计学意义。

综上所述,对于有符合适应证的患者,采用保留乳房的乳腺癌切除术不仅与传统的乳腺癌改良根治术具有相同的疾病治疗疗效,同时能够提高患者术后的生活质量,已经成为乳腺癌手术治疗的主要方式,保乳术已经成为欧美国家治疗早期乳腺癌的首选术式,我国的医务人员应在符合手术适应证,排除禁忌证的前提下,结合患者的意愿,合理的选择保留乳房的乳腺癌切除术,以利于进一步提高乳腺癌患者术后生活质量。

#### 参考文献

- [1] 陈万青,郑荣寿,曾红梅,等. 2011年中国恶性肿瘤发病和死亡分析[J]. 中国肿瘤, 2015, 24(1):1-10.

- Chen WQ, Zheng RS, Zeng HM, et al. Report of Cancer Incidence and Mortality in China, 2011[J]. Bulletin of Chinese Cancer, 2015, 24(1):1-10.
- [2] Litière S, Werutsky G, Fentiman IS, et al. Breast conserving therapy versus mastectomy for stage I-II breast cancer: 20 year follow-up of the EORTC 10801 phase 3 randomised trial[J]. Lancet Oncol, 2012, 13(4):412-419.
- [3] Jankowska M. Sexual functioning in young women in the context of breast cancer treatment[J]. Rep Pract Oncol Radiother, 2013, 18(4):193-200.
- [4] Chen CL, Liao MN, Chen SC, et al. Body image and its predictors in breast cancer patients receiving surgery[J]. Cancer Nurs, 2012, 35(5):E10-16.
- [5] Acil H, Cavdar I. Comparison of Quality of Life of Turkish Breast Cancer Patients Receiving Breast Conserving Surgery or Modified Radical Mastectomy[J]. APJCP, 2014, 15(13):5377-5381.
- [6] Engel J, Kerr J, Schlesinger-Raab A, et al. Quality of life following breast-conserving therapy or mastectomy: results of a 5-year prospective study[J]. Breast J, 2004, 10(3):223-231.
- [7] Cella DF, Tulsky DS, Gray G, et al. The functional assessment of cancer therapy scale: development and validation of the general measure[J]. J Clin Oncol, 1993, 11(3):570-579.
- [8] 万崇华,张冬梅,汤学良,等. 乳腺癌患者生命质量测定量表FACT-B 中文版介绍[J]. 中国肿瘤, 2002, 11(6):318-320.
- Wan CH, Zhang DM, Tang XL, et al. Introduction on Measurement Scale of Quality of Life for Patients with Breast Cancer: Chinese Version of FACT-B[J]. Bulletin of Chinese Cancer, 2002, 11(6):318-320.

(本文编辑 宋涛)

本文引用格式:张亚男,瞿欢,胡浩霖,等. 不同手术方式对绝经前乳腺癌患者生活质量的影响[J]. 中国普通外科杂志, 2016, 25(5):761-763. doi:10.3978/j.issn.1005-6947.2016.05.024

Cite this article as: Zhang YN, Qu H, Hu HL, et al. Influence of different types of operations on quality of life of premenopausal breast cancer patients[J]. Chin J Gen Surg, 2016, 25(5):761-763. doi:10.3978/j.issn.1005-6947.2016.05.024