维普资讯 http://www.cqvip.com

小,管壁薄,应注意多游离解剖静脉,以便与受区静脉更好的搭配;②皮瓣切取时应注意在趾骨上保留一层软组织,以利于植皮成活及术后的摩擦负重;③拇趾胫侧血管神经予以保留;④皮瓣切取以选同侧拇趾为宜,以便于血管神经吻合。

拇指背侧皮肤缺损临床上多见,其修复处理原则为:①尽量保留拇指长度;②恢复拇指血循环和指腹感觉;③修复后有良好的外观;④修复后的背侧皮肤耐磨且不滑动。其修复方法较多,除上述介绍的皮瓣外,尚有静脉皮瓣移植,废弃指皮瓣移植、桡动脉浅支岛状筋膜皮瓣转移等,各种方法各有其优缺点。在临床工作中要根据背侧皮肤缺损的大小,是否伴有血管神经损伤,手指远端血循环的好坏,医院条件,手术者的水平及对每种术式的熟练程度来选择合适的方法进行修复,以最大限度的恢复拇指的功能。

(编辑:朱志立)

伴皮肤溃疡的III期乳腺癌18例手术治疗体会

Surgical treatment for stage III breast cancer with dermal ulcer in 18 cases

周 玲[1],王开莲[1],杨新华[2] (1. 成都市第五人民医院普通外科,四川 温江 611130;2. 第三军医大学附属西南医院乳腺中心,重庆 400038)

[关键词] 乳腺癌;皮肤溃疡;改良根治术
[中图分类号] R737.9 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2006)02-0106-01

乳腺癌是严重威胁女性健康的恶性肿瘤之一。临床以乳腺肿块为主要表现,伴局部侵润,皮肤改变,远处转移。伴皮肤溃疡的乳腺癌属局部晚期乳腺癌,肿瘤破溃,有恶臭,经久不愈,严重影响患者的生活及生存质量。我院自2000年1月~2005年6月共收治伴皮肤溃疡的III期乳腺癌患者18例,均行乳腺癌改良根治术。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组18例患者均为女性,年龄55~68岁,平均年龄58.6岁。原发灶均局限于乳房一个象限,直径3.0~4.8 cm,高出正常皮肤表面1.5~2.5 cm。肿瘤穿破皮肤,表面溃烂,有恶臭,仍可推动,无胸壁固定。乳头、乳晕均有不同程度受累。均可扪及同侧腋窝淋巴结肿大,可推动,彩超显示有融合。无患侧上肢肿胀,无远处转移。辅助检查无重要器官功能障碍。术前均行针吸细胞学检查确诊,均为侵润性导管癌。TNM分期:IIIb期。

1.2 手术方式

本组病例均在全麻下行乳腺癌改良根治术。术中以纱布覆盖肿瘤破溃处,并与周围皮肤固定,防止因手术挤压或摩擦污染切口及术野。距肿瘤边缘3~5 cm,取纵行或横行梭形切口,胸大肌部分受累者切除受累胸大肌。行腋窝淋巴结清扫。术毕以5-FU 1 000 mg冲洗术野,腋窝及皮瓣下安置多孔引流管引流,缝合包扎伤口。皮瓣张力大,缝合困难者,术中取下腹壁中厚皮瓣植皮。

2 结果

术中15例伤口直接缝合,3例皮瓣张力大,缝合困难,术中取下腹壁中厚皮瓣植皮,皮瓣存活,术后10~22 d逐渐拆线。4例皮瓣出现张力性水疱,换药半月后痊愈。2例皮瓣局部坏死,换药1个月后伤口痊愈。腋窝淋巴结:16例阳性,2例阴性。免疫组化:ER、PR12例阳性,6例阴性。均行化疗6个周期,均给予放疗,ER、PR阳性及绝经者给予内分泌治疗。均随访半年,2例局部复发。

3 讨论

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤之一。乳腺癌是乳腺导管上皮细胞在各种内外致癌因素的作用下,细胞失去正常特性而异常增生,以致超过自我修复的限度而发生癌变的疾病。具有发病率高,颇具侵袭性,但病程进展缓慢,自然生存期长等特点。皮肤溃疡往往是乳腺癌晚期皮肤表现之一,呈菜花样,经久不愈,有恶臭,给患者的工作生活带来了极大的困扰,严重影响了患者的生活质量。手术是首选的治疗方法,配合化疗、放疗、内分泌疗法综合治疗措施。但有一定的适应症。伴皮肤溃疡的局部晚期乳腺癌改良根治手术指征:①肿瘤局限于一个象限;②可推动,未与胸壁完全固定,无广泛卫星结节;③无腋窝淋巴结彼此粘连、固定,无患肢肿胀;④无锁骨上淋巴结转移,无肺、肝、骨远处转移。手术禁忌证:患者出现下列情况之一者:①乳房皮肤桔皮样水肿超过乳房面积的一半;②乳房皮肤出现卫星状结节;③乳腺癌侵犯胸壁;④临床检查胸骨旁淋巴结肿大且证实为转移;⑤患侧上肢水肿;⑥锁骨上淋巴结病理证实转移。有下列情况之二者:①肿瘤破溃;②乳房皮肤桔皮样水肿占全乳房面积1/3以内;③癌瘤与胸大肌固定;④腋淋巴结最大长径超过2.5 cm;⑤腋淋巴结彼此粘连或与皮肤、深部组织粘连。本组病例选择改良根治术,取得了很好的近期效果,提高了患者的生活质量,术后采取化疗、放疗及内分泌治疗,有一定的远期效果。

[参考文献]

[1] 卜丽丽. 针吸细胞学检查诊断乳腺癌300例分析[J]. 局解手术学杂志,2005,14(1):66.
[2] 邱献华. 乳腺癌根治术后皮下积液的原因分析及对策[J]. 实用临床医学,2005,6(8):106.
[3] 段晓峰,段晓宇,丁彦彬. 保留乳房的改良根治术治疗早期乳腺癌的临床应用[J]. 局解手术学杂志,2004,13(6):384-385.
[4] 潘培川,傅朝阳,陈文发,等. 82例乳腺癌根治术预防皮瓣坏死的体会[J]. 肿瘤研究与临床,2005,17(3):177.

[收稿日期] 2006-01-18 [修回日期] 2006-02-25

(编辑:郭光金)