金葡素治疗乳腺癌改良根治术后皮下积液的效果

巫泓生 廖碧玲 曹天生 程延东
广州市花都区人民医院普外科 510800

【摘要】 **目的** 观察金葡素在治疗乳腺癌改良根治术后皮下积液中的效果。**方法** 回顾性分析 2012 年 1 月至 2015 年 12 月 84 例乳腺癌改良根治术术后发生切口皮下积液患者的临床资料，将患者随机分为两组，Ⅰ组 40 例，对术后皮下积液采用常规留置针穿刺抽液方法；Ⅱ组 44 例，采用注射器抽去皮下积液后注入金葡素，记录两组患者住院总天数、术后住院天数及切口愈合情况并进行比较分析。**结果** Ⅱ组患者住院总天数、术后住院天数明显短于Ⅰ组，且切口愈合程度优于Ⅰ组。**结论** 采用皮下注射金葡素的方法在治疗乳腺癌改良根治术后皮下积液有一定的优越性，值得临床推广。

【关键词】 金葡素；乳腺癌；皮下积液
DOI: 10.19528/j.issn.1003－3548.2019.04.045

Effect of staphylococcin on subcutaneous fluid after modified radicalmastectomy

Wu Hongsheng, Liao Biling, Cao Tiansheng, Cheng Yandong
Department of General Surgery, People's Hospital of Huadu Distict, Guangzhou 510800, China

【**Abstract**】 **Objective** Retrospect and observe the effect of Staphylococcin on subcutaneous fluid after modified radicalmastectomy. **Methods** The clinical data. of 84 modified radicalmastectomy patients suffered from subcutaneous fluid after operation from January 2012 to December 2015 were retro spectively analyzed, All of the patients were divided into two groups randomgly. Forty cases in group Ⅰ were treated with the subcutaneous fluid retained needle puncture method, while 44 cases in group Ⅱ were injected with Staphylococcin after draining the subcutaneous fluid using syring. The average hospitalized day and the wound of the two groups were recorded. **Results** The hospitalized day of the group Ⅱ was less than that in group Ⅰ, while the wounds of group Ⅱ were superior to that of the group Ⅰ. **Conclusions** Injecting Staphylococcin has marked advantage in treating subcutaneous fluid after modified radicalmastectomy, and is worthy of clinical popularization.

【**Keywords**】 Staphylococcin; Breast cancer; Subcutaneous Fluid
DOI: 10.19528/j.issn.1003－3548.2019.04.045

乳腺血运良好，周围有丰富的毛细血管及毛细淋巴管，乳腺癌改良根治术除了结扎乳腺周围直径较粗的血管之外，同时也切断破坏了大量毛细血管网及毛细淋巴管网，造成创面皮下毛细血管通透性增加、淋巴液漏出增加以及各种炎症因子积聚导致的组织间液胶体渗透压增加等，这些综合因素使术后胸壁皮下容易形成了积液。本研究对拔除引流管后仍然有皮下积液的乳腺癌改良根治术患者分别采取留置针穿刺抽液及皮下注射金葡素两种治疗方法，观察比较其疗效，探讨金葡素在治疗乳腺癌改良根治术后皮下积液中的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料：选择 2012 年 1 月至 2015 年 12 月我院收治的 170 例乳腺癌患者，皆为女性，所有患者均行单侧乳腺癌改良根治术，术后留置患侧腋窝及胸壁皮下引流管充分引流，观察并记录每天引流量，当引流量小于5 ml时给予拔除，拔除后观察切口皮下的情况。在 170 例患者中，有 84 例(49.4%) 患者术后 2～3 d 后切口皮下出现不同程度的隆起，触诊时有波动感，B 超结果证实皮下积液且积液大于 40 ml。完全随机将 84 例术后发生切口皮下积液的患者随机分成两组，Ⅰ组 40 例，其中浸润性导管癌 28 例，浸润性小叶癌 8 例，导管内癌 4 例；Ⅱ组 44 例，其中浸润性导管癌 32 例，浸润性小叶癌 9 例，导管内癌 3 例，因导管内癌患者术中高度怀疑前哨淋巴结转移可能，经家属知情同意接受乳癌改良根治术式。两组患者一般临床资料比较，差异未见统计学意义($P>0.05$)，见表 1。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

表 1　Ⅰ组与Ⅱ组患者一般资料($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	年龄(岁)	体质量(kg)	体表面积(m^2)	浸润性导管癌(例)	浸润性小叶癌(例)	导管内癌(例)
Ⅰ组	40	49.6 ±9.48	60.7 ±6.72	1.78 ±0.5	28	8	4
Ⅱ组	44	48.9 ±8.79	61.1 ±7.01	1.76 ±0.4	32	9	3
P 值		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

注: 体表面积(m^2) =0.0061 × 身高(cm) +0.0128 × 体质量(kg) −0.1529

1.2　治疗方法: Ⅰ组患者对积液部位常规消毒,选择积液部位最低点,用规格为 1.1 mm × 3 mm 的静脉留置针在穿刺点进行穿刺,抽出皮下积液,用透明敷贴将静脉留置针固定于穿刺点周围皮肤,接上负压引流瓶,引流液≤5 ml 时拔除留置针。Ⅱ组患者对积液部位进行常规消毒,用注射器抽去积液,根据积液腔大小选择 5 ~ 10 ml 金葡素注射液注入积液腔,最后弹力绷带加压包扎,连续 3 d。记录两组患者住院总天数、术后住院天数及切口愈合情况并进行比较分析。

1.3　统计学方法: 采用 SPSS 11.0 统计软件处理数据,计量资料($\bar{x} \pm s$) 采用 *t* 检验,计数资料(%) 采用 χ^2 检验。$P<0.05$为差异有统计学意义。

2　结果

2.1　切口愈合情况: Ⅰ组 25 例(62.5%) 患者在积液在充分抽液引流后留置针顺利拔除,切口愈合良好,达Ⅰ/甲愈合; 15 例(37.5%) 切口逐渐出现红肿、压痛、周围皮肤潮红等体征,并有发热、伤口疼痛症状,复查血常规结果提示白细胞升高,考虑伤口感染可能,对以上患者立刻行引流液细菌培养 + 药敏试验,根据结果选择有效抗生素,最终 12 例(30%) 伤口红肿逐渐消退,发热症状消失,复查血常规白细胞降至正常范围,切口呈Ⅰ/乙愈合; 其余 3 例(7.5%) 出现感染加重,最终导致皮瓣坏死,需要二期皮瓣移植手术,愈合等级为Ⅰ/丙。Ⅱ组 38 例(86.4%) 患者注射金葡素后积液逐渐吸收消退,切口达Ⅰ/甲愈合; 其余 6 例(13.6%) 出现皮肤红肿、压痛等体征,并有发热、白细胞升高,给予同样方法选择有效抗生素抗感染后,伤口最终愈合良好,愈合等级为Ⅰ/乙,未出现皮瓣坏死。两组切口愈合情况比较,差异均有统计学意义(P 均 <0.05)。

2.2　住院天数: Ⅰ组住院天数为(19.8 ±2.1) d,Ⅱ组为(15.2 ± 2.6) d; Ⅰ组术后住院天数为(16.7 ± 2.2) d,Ⅱ组为(11.8 ±2.4) d,两组比较差异均有统计学意义(P 均 <0.05)。

3　讨论

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤,目前对乳腺癌的治疗方法仍然是以手术为主,化疗为辅,也就是首先通过手术切除原发灶,再根据术后病理类型、肿瘤分期、手术方式及肿瘤生物学特点选择有效的化疗药物[1],从而降低术后肿瘤复发率、提高患者生存率。随着术前诊断技术的不断提高,早期乳腺癌术前确诊率也相应升高,经过与既往经典手术方式对比大量临床研究,乳腺癌改良根治术逐渐成为乳腺癌外科手术的标准术式。皮下积液是乳腺癌改良根治术术后常见的并发症[2-3],丰富的毛细血管网及毛细淋巴管网是造成术后皮下积液的解剖基础,而大量研究表明[4-6],手术时间的延长、术中超声刀的应用及术前放化疗等因素均能促进术后积液形成。顽固的皮下积液不但导致患者住院时间延长、医疗费用增多、精神心理造成负面影响,也可能推迟患者术后化疗时间,严重时甚至可直接导致切口感染或者皮瓣坏死等并发症[7]。故预防和治疗乳腺癌改良根治术后皮下积液对促进患者术后快速康复、减轻经济负担及节约医疗资源有重要作用。目前临床上对乳腺癌改良根治术后皮下积液的处理的相关文献报告有积液腔内注射医用凝胶[8]、皮下积液留置静脉留置针头的积液引流[9]等,上述治疗方法均取得一定疗效和临床应用上的肯定。

金葡素是由金黄色葡萄球菌变异株的代射产物中提取的超抗原物质,其药理作用主要作用于靶细胞,从而激活 T 细胞分泌细胞因子如白细胞介素、干扰素、肿瘤坏死因子等,有增强 NK 细胞及 LAK 细胞活性、升高外周血细胞及促进粘连等作用。金葡素目前临床应用较多的是与化疗药物联用治疗顽固恶性胸水,其治疗原理主要通过激活上述细胞因子,在胸膜腔内形成无菌性炎症反应,增加胸膜厚度及引发胸膜腔内粘连形成,从而最大程度减少渗出液在腔内集聚,达到治疗胸腔积液的目的[10],在将金葡素上述药物作用原理用于治疗乳腺癌改良根治术术后皮下积液上国内尚未病案报告。

本研究 170 例乳腺癌患者中,术后出现皮下积液 84 例(约 49.4%),与相关专业外科学文献[8]符合,基于金葡素在治疗恶性胸腔积液的原理,研究显示,在年龄、体质量、体表面积及肿瘤病理类型无明显差别的情况下,观察组(金葡素组) 伤口愈合等级明显优于对照组,而术后住院天数及总住院天数方面,观察组明显短于对照组,且差异均有统计学意义($P<0.05$)。临床上应用积液腔内注射金葡素治疗乳腺癌改良根治术后切口皮下顽固性积液具有良好疗效,不但提高伤口愈

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

合的等级，且缩短术后平均住院天数及总住院天数，在一定程度上提高乳腺癌改良根治术后患者的生活质量和减少医疗费用，值得临床推广应用。

参考文献

[1] Goldhirsch A, Winer EP, Coates AS, et al. Personalizing the treatment of women with early breast cancer: highlights of the St Gallen International Expert Consensus on the Primary [J]. Ann Oncol, 2013, 24(9): 2206 - 2223. DOI: 10.1093/annonc/mdt303.

[2] Boostrom SY, Throckmorton AD, Boughey JC, et al. Incidence of clinically significant seroma after breast and axillary surgery [J]. J Am Coll Surg, 2009, 208(1): 148 - 150. DOI: 10.1016/j.jamcollsurg.2008.08.029.

[3] Agrawal A, Ayantunde AA, Cheung KL. Concepts of seroma formation and prevention in breast cancer surgery [J]. ANZ J Surg, 2006, 76(12): 1088 - 1095. DOI: 10.1111/j.1445 - 2197.2006.03949.x.

[4] Manouras A, Markogiannakis H, Genetzakis M, et a1. Modifiedradical mastectomy with axillary dissection using the electrothermal bipolar vessel sealing system [J]. Arch Surg, 2008, 143(6): 581 - 581. DOI: 10.1001/archsurg.143.6.575.

[5] Gonzalez EA, Saltzstein EC, Riedner CS, et a1. Seroma formation following breast cancer sugery [J]. Breast J, 2003, 9(5): 385 - 388.

[6] Pan XF, Huan JL, Qin XJ. Potential risk factors for the development of seroma following mastectomy with axillary dissection [J]. Mol Clin Oncol, 2015, 3(1): 222 - 226. DOI: 10.3892/mco.2014.430.

[7] Ouldamer L, Bonastre J, Brunet - Houdard S, et al. Dead space closure with suture versus conventional closure with drainage for the prevention of seroma after mastectomy for breast cancer (QUISERMAS): protocol for a multicentre randomised controlled trial [J]. BMJ Open, 2016, 6(4): 009903 - 009903. DOI: 10.1136/bmjopen - 2015 - 009903.

[8] 钟源，江学庆，郑英键. 福爱乐医用胶预防乳腺癌术后皮下积液的作用[J]. 中华内分泌外科杂志，2009，3(6)：425 - 432. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1674 - 6090.2009.06.022.

[9] 李青国，陈龙舟，王金星，等. 静脉留置针在乳腺癌术后皮下积液中的应用[J]. 内分泌外科杂志，2008，2(6)：432. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1674 - 6090.2008.06.026.

[10] 周战英. 金葡素联合顺铂治疗肺癌胸腔积液的临床疗效观察[J]. 中国实用医学，2015，10(26)：155 - 156. DOI: 10.14163/j.cnki.11 - 5547/r.2015.26.110.

(收稿日期：2018 - 11 - 20)

(本文编辑：牛苗琳)

门冬胰岛素和生物合成人胰岛素治疗妊娠期糖尿病的疗效及对母婴结局的影响

庄素霞[1] 张继霞[2] 周瑞民[3]

[1]河南省清丰县妇幼保健院妇产科 457300；[2]河南省濮阳市人民医院妇产科 457300；[3]河南省濮阳市第三人民医院妇产科 457300

【摘要】 目的 分析比较门冬胰岛素和生物合成胰岛素治疗妊娠期糖尿病(GDM)的疗效及对母婴结局的影响。**方法** 选取2015年5月至2018年5月GDM患者68例，依据治疗方案分为两组，每组34例。对照组应用生物合成人胰岛素治疗，观察组应用门冬胰岛素治疗。比较两组患者临床治疗效果、血清氧化指标以及母婴结局。**结果** 治疗后，观察组空腹血糖(FPG)、餐后2 h血糖(2hPG)、糖化血红蛋白(HbAlc)水平均显著降低($P<0.05$)，且观察组降低幅度更大($P<0.05$)；观察组胰岛素用量显著少于对照组($P<0.05$)，血糖控制达标时间显著短于对照组($P<0.05$)；治疗后，两组外周血清超氧化物歧化酶(SOD)水平显著增加($P<0.05$)，活性氧化类物质(ROS)、丙二醛(MDA)水平显著降低($P<0.05$)，但仅有对照组治疗后的MDA水平显著低于观察组($P<0.05$)；观察组不良妊娠结局与新生儿不良结局发生率均显著低于对照组($P<0.05$)。**结论** 门冬胰岛素是相比于生物合成人胰岛素更有利于改善GDM患者血糖水平与不良母婴结局的治疗药物。

【关键词】 门冬胰岛素；生物合成人胰岛素；妊娠期糖尿病；母婴结局

DOI: 10.19528/j.issn.1003 - 3548.2019.04.046

妊娠期糖尿病(gestational diabetes mellitus，GDM)为妇产科常见内科疾病，发病率为1.5% ~4.0%，由妇女妊娠期对葡萄糖需求量上升、胰岛素分泌不足或胰岛素抵抗等原因引起糖代谢异常而形成[1]。研究显示，GDM患者因糖代谢水平改变使产科并发症与不良母婴结局风险增加，甚至可造成孕妇流产、胎儿发育异常或死亡等，故GDM治疗对母婴生命安全具有重要意义[2]。GDM出现后，患者首先采用饮食控制、运动锻炼、疾病教育等手段进行治疗，但经上述方式疗效不佳者需予以胰岛素治疗[3]。目前临床中胰岛素种类多样，本研究选择其中常用的门冬胰岛素与生物合成人胰岛素比较其在GDM治疗中的疗效差异。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net