

# 不同手术方式对早期乳腺癌患者生存质量的影响

童 琴<sup>1</sup>, 管迅行<sup>2</sup>, 何振宇<sup>2</sup>, 李凤岩<sup>2</sup>

(1. 南华大学附属第一医院, 湖南 衡阳 421001;

2. 中山大学肿瘤防治中心, 广东 广州 510060)

**摘要:** [目的] 比较保乳术与非保乳术对早期乳腺癌患者生存质量的影响。[方法] 选取早期乳腺癌患者 190 例(保留乳房手术 102 例, 改良根治术或根治术 88 例), 用 FACT-B(4.0) 中文版收集资料, 采用 *t* 检验比较不同术式对两组患者生存质量的影响。[结果] 保乳组与非保乳组患者的总体生存质量无统计学差异( $t=1.12, P=0.265$ )。各领域得分的比较中, 保乳组社会/家庭状况领域得分高于非保乳组( $t=2.34, P=0.021$ )。[结论] 保乳组与非保乳组患者总体生存质量无显著差异, 但保乳组在社会/家庭状况和体像方面优于非保乳组。

**关键词:** 生存质量; 保留乳房手术; 改良根治术; 根治术; 乳腺肿瘤

**中图分类号:** R737.9 **文献标识码:** A **文章编号:** 1671-170X(2014)04-0282-04

**doi:** 10.11735/j.issn.1671-170X.2014.04.B004

## The Effect of Different Surgical Modalities on Quality of Life in Patients with Early Stage Breast Cancer

TONG Qin<sup>1</sup>, GUAN Xun-xing<sup>2</sup>, HE Zhen-yu<sup>2</sup>, et al.

(1. The First Affiliated Hospital of University of South China, Hengyang 421001, China; 2. Cancer Center of Sun Yat-sen University, Guangzhou 510060, China)

**Abstract:** [Purpose] To compare the effect of different surgical modalities on quality of life in patients with early stage breast cancer. [Methods] One hundred and ninety patients with early stage breast cancer were enrolled, including 102 patients treated with breast-conserving surgery (BCS) and 88 patients treated with modified radical mastectomy or radical mastectomy (MRM). Data were collected by FACT-B (4.0) Chinese version. The quality of life between the two groups was compared by *t*-test. [Results] There was no significant difference between BCS and MRM group in the score of total quality of life ( $t=1.12, P=0.265$ ). But in the social/family well-being, the score of the BCS group was higher than that of MRM group ( $t=2.34, P=0.021$ ). [Conclusions] The total quality of life is similar between BCS and MRM group, but in the field of social/family well-being, BCS group is better than MRM group.

**Subject words:** quality of life; breast-conserving surgery; modified radical mastectomy; radical mastectomy; breast neoplasms

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤之一。多宗国际大型随机临床试验已证实, 早期乳腺癌实施保乳手术+全乳根治性放疗获得了与根治术相当的局部控制率和长期生存率<sup>[1,2]</sup>。尽管保乳手术已成为西方国家早期乳腺癌的标准术式, 但我国的保乳手术比例低于 10%<sup>[3,4]</sup>, 改良根治术仍为最常用术式。本研究旨在从生存质量的角度, 探讨不同手术方式对我国早期乳腺癌患者的影响。

**通讯作者:** 童 琴, 主治医师, 硕士; 南华大学附属第一医院放疗科, 湖南省衡阳市船山路 69 号(421001); E-mail: tongqing918@163.com  
**收稿日期:** 2014-01-27

## 1 资料与方法

### 1.1 病例选择

**纳入标准:** 早期乳腺癌患者; 调查时年龄在 18~80 岁之间; 接受保乳术或非保乳术后至少存活 6 个月以上; 已完成化疗和/或放疗; 具有初中或初中以上文化水平, 能够完成量表的阅读、填写; 愿意参与调查。

**剔除标准:** 有局部复发或远处转移; 合并其他严重疾病, 如心梗、癫痫等其他影响患者生存质量的疾

病;近期有影响生存质量的重大生活事件,如丧偶、离婚等;有严重的认知障碍和精神障碍者。

## 1.2 研究工具

一般情况调查问卷:由研究者自行设计,包括人口学资料(年龄、婚姻状况、职业、文化程度、经济状况、医疗付款方式)和医疗资料(临床分期、术后时间、病理类型、乳腺癌家族史)。

FACT-B(4.0)中文版:由美国芝加哥 Rush-Presbyterian-St.Luke 医学研究中心研制。

## 1.3 资料收集

按纳入标准选择 2005 年 7 月至 2013 年 7 月在中山大学肿瘤医院行综合治疗的保留乳房和非保留乳房(改良根治术或根治术)病例,研究分三种形式(现场调查、电话随访及信访)完成问卷调查表。调查前向患者进行简短的说明(信访患者则阅读调查表前言部分的简短说明),调查后检查资料的完整性和真实性,对缺失过多和严重失实的问卷予以剔除。

## 1.4 数据处理

根据 FACT-B(4.0)中文版评分标准,将患者自评的每个条目的原始分转化为条目得分,并计算每个领域的得分及量表的总得分。统计分析均以量表条目和领域得分进行。缺失值的处理遵照 FACT 用户手册上协定的办法进行。有缺失值的各领域的校正得分=该领域条目得分之和 $\times$ 总的条目数/实际回答的条目数。

## 1.5 统计学处理

应用 SPSS15.0 软件包进行统计分析。保乳组和非保乳组生存质量的比较采用两独立样本  $t$  检验, $P<0.05$  为差异有统计学意义。

# 2 结果

## 2.1 问卷完成情况

发出问卷 250 份(现场调查 90 份,电话随访 40 份,信访 120 份),收回 210 份(现场调查 90 份,电话随访 40 份,信访 80 份),回收率为 84%(现场调查 100%,电话随访 100%,信访 66%)。剔除部分缺失过多及严重失实的问卷,有效问卷为 190 份(保乳组 102 份,非保乳组 88 份),有效率为 90.47%。

## 2.2 一般资料

保乳组和非保乳组的人口学资料和临床资料经

$t$  检验,无统计学差异。

## 2.3 保乳组和非保乳组生存质量的比较

保乳组、非保乳组 FACT-B 各条目得分、各领域得分及总量表得分的比较采用  $t$  检验(Table 1)。总量表得分两组无统计学差异( $t=1.12, P=0.265$ )。各领域得分的比较中,保乳组社会/家庭状况领域得分高于非保乳组,有统计学差异( $t=2.34, P=0.021$ ),其他领域无差异。各条目得分的比较中,GS2、GS3、GS4、GF3、GF4、B9 各条目保乳组得分高于非保乳组,有统计学差异( $P<0.05$ ),GE4、B2、B8 各条目非保乳组得分高于保乳组,有统计学差异( $P<0.05$ )。

# 3 讨论

手术对乳腺癌患者的心理打击,除了癌症本身造成的对死亡的恐惧外,还包括因性征器官切除造成的去势感、外形毁损和功能障碍。本研究结果显示保乳组与非保乳组患者总体生存质量统计学无显著差异,与多数文献报道相符<sup>[5-7]</sup>,这显然与通常所认为的保乳手术可以改善乳腺癌患者术后的生存质量有所出入。在与患者的交谈中我们了解到,手术方式并不是患者的主要压力源,患者的压力主要来自疾病本身的威胁。保乳手术可能会给患者带来更多对复发的焦虑和担心,对有些患者来说,虽然保乳手术能带来相同的生存率,但乳房切除带给她们更加平静的心境。保乳术患者还需承受放疗的额外负担,相对切除的患者治疗时间延长,经济负担加重。

在社会/家庭领域,保乳组优于非保乳组,具体的条目是 GS2(我在感情上得到家人的支持)、GS3(我得到朋友的支持)、GS4(我的家人已能正视我患病这一事实),说明保乳组在与朋友或亲人的互动上更有优势。这与 Sun 等<sup>[8]</sup>、Steinberg 等<sup>[9]</sup>的研究结果类似。但是大多数研究认为在此领域,两组并无显著性差异。在 GS7 性生活方面,本研究两组没有统计学差异。但国外很多研究认为乳房切除术者会有更多的性问题<sup>[9-11]</sup>。本研究的阴性结果可能与中国人比较含蓄,对性生活不太可能表达出真实想法有关。由于在康复期缺乏性生活方面的指导知识,很多患者对乳腺癌治疗后能否进行正常的性生活存在疑虑,加之很多患者需要进行内分泌治疗,卵巢抑制剂、芳香化酶抑制剂等的使用,也在一定程度上影响

**Table 1** Quality of life questionnaire scores in the BCS and MRM groups

Domain	Score Range	BCS group (n=102)	MRM group (n=88)	t	P
Physical(PWB)	0~28	21.89	21.87	0.04	0.971
GP1		2.96	2.94	0.14	0.890
GP2		3.45	3.65	-1.72	0.087
GP3		3.18	3.08	0.72	0.474
GP4		3.22	3.33	-0.98	0.330
GP5		2.65	2.66	-0.03	0.973
GP6		2.86	2.76	0.64	0.524
GP7		3.70	3.64	0.56	0.574
Social (SWB)	0~28	22.22	20.49	2.34	0.021
GS1		3.03	2.83	1.23	0.221
GS2		3.57	3.19	2.66	0.009
GS3		3.31	2.82	3.07	0.003
GS4		3.54	3.20	2.48	0.014
GS5		3.34	3.25	0.75	0.455
GS6		3.54	3.42	1.08	0.282
GS7		1.87	1.74	0.02	0.538
Emotional (EWB)	0~24	18.49	18.55	-0.11	0.914
GE1		3.23	3.00	1.46	0.146
GE2		3.01	2.82	1.37	0.172
GE3		3.62	3.64	-0.16	0.876
GE4		2.78	3.14	-2.37	0.019
GE5		3.13	3.16	-0.22	0.829
GE6		2.73	2.83	-0.58	0.560
Functionnl (FWB)	0~28	18.01	17.10	1.20	0.231
GF1		2.45	2.65	-1.19	0.234
GF2		2.44	2.19	1.37	0.172
GF3		2.94	2.58	2.55	0.012
GF4		3.17	2.82	2.59	0.010
GF5		2.26	2.57	-1.86	0.064
GF6		2.03	1.82	1.20	0.231
GF7		2.72	2.53	1.15	0.250
Specific concerns(BCS)	0~36	23.12	23.37	-0.37	0.712
B1		3.55	3.47	0.09	0.492
B2		1.63	2.07	-2.50	0.013
B3		3.31	3.32	-0.03	0.974
B4		1.56	1.38	0.96	0.338
B6		2.36	2.35	0.07	0.948
B6		2.54	2.64	-0.49	0.628
B7		2.50	2.55	-0.29	0.776
B8		2.78	3.30	-3.39	0.001
B9		3.02	2.30	4.30	0.000
Total score	0~144	103.73	101.30	1.12	0.265

了患者的性生活。

在生理状况领域、情感状况领域、功能状况领域及乳腺癌的附加症状领域,两组生存质量的比较均无显著差异,与多数文献报告相符。功能状态领域中的条目 GF3 (我能够享受生活)、GF4(我已能面对自己的疾病),以及附加症状领域的条目 B9 (我能够感到自己像个女人),保乳组优于非保乳组。情感领域的 GE4(我感到紧张)、以及附加症状领域的 B2 (我在意自己的衣着)、B8(体重的变化使我烦恼)非保乳组的得分高于保乳组。以上说明保乳组更能享受生活,更能面对疾病,觉得自己更像女人,非保乳组患者更易紧张,更在意自己的衣着和体重变化。这与大多数研究得出的保乳组患者的体像优于非保乳组是相符的<sup>[8,12,13]</sup>。体像的定义是:个体对自己身体的感知、期望和情感。个体通过认识自己的外表、身体结构和身体功能形成对体像的内在概念,良好的体像有助于正性自我概念的建立。本研究保乳组患者身体不会因为治疗而残缺,又能得到相同的治疗效果,明显比非保乳组的患者在体像方面感觉良好。

综上,乳腺癌发病率虽高,但生存期长,评估和改善乳腺癌患者的生存质量是医务工作者需要长期面对和重视的课题。虽本研究显示保乳组与非保乳组患者总体生存质量无显著差异,但在社会/家庭领域和体像上,保乳组优于非保乳组,对早期乳腺癌患者施行保乳手术可提高某些领域的生存质量。

## 参考文献:

- [1] Veronesi U,Cascinelli N,Mariani L,et al. Twenty-year follow-up of a randomized study comparing breast-conserving surgery with radical mastectomy for early breast cancer [J]. N Engl J Med,2002,347(16): 1227-1232.

- [2] Fisher B, Anderson S, Bryant J, et al. Twenty-year follow-up of a randomized trial comparing total mastectomy, lumpectomy, and lumpectomy plus irradiation for the treatment of invasive breast cancer [J]. *N Engl J Med*, 2002, 347(16):1233-1241.
- [3] Li J, Zhang BN, Fan JH, et al. A nation-wide multicenter 10-year (1999-2008) retrospective clinical epidemiological study of female breast cancer in China [J]. *BMC Cancer*, 2011, 22(11):364-374.
- [4] Zhang BN, Shao ZM, Qiao XM, et al. A prospective multicenter clinical trial of breast conserving therapy for early breast cancer in China [J]. *Chinese Journal of Oncology*, 2005, 27(11):680-684. [张保宁, 邵志敏, 乔新民, 等. 中国乳腺癌保乳治疗的前瞻性多中心研究[J]. *中华肿瘤杂志*, 2005, 27(11):680-684.]
- [5] Van der Steeg AF, De Vries J, Roukema JA. Anxious personality and breast cancer: possible negative impact on quality of life after breast-conserving therapy [J]. *World J Surg*, 2010, 34(7):1453-1460.
- [6] Cocquyt VF, Blondeel PN, Depypere HT, et al. Better cosmetic results and comparable quality of life after skin-sparing mastectomy and immediate autologous breast reconstruction compared to breast conservative treatment [J]. *Br J Plast Surg*, 2003, 56(5):462-470.
- [7] de Haes JC, Curran D, Aaronson NK, et al. Quality of life in breast cancer patients aged over 70 years, participating in the EORTC 10850 randomised clinical trial [J]. *Eur J Cancer*, 2003, 39(7):945-951.
- [8] Sun Y, Kim SW, Heo CY, et al. Comparison of quality of life based on surgical technique in patients with breast cancer [J]. *Jpn J Clin Oncol*, 2014, 44(1):22-27.
- [9] Steinberg MD, Juliano MA, Wise L. Psychological outcome of lumpectomy versus mastectomy in the treatment of breast cancer [J]. *Am J Psychiatry*, 1985, 142(1):34-39.
- [10] Wapnir IL, Cody RP, Greco RS. Subtle differences in quality of life after breast cancer surgery [J]. *Ann Surg Oncol*, 1999, 6(4):359-366.
- [11] 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.
- [12] Curran D, van Dongen JP, Aaronson NK, et al. Quality of life of early-stage breast cancer patients treated with radical mastectomy or breast-conserving procedures: results of EORTC Trial 10801. The European Organization for Research and Treatment of Cancer (EORTC), Breast Cancer Cooperative Group (BCCG) [J]. *Eur J Cancer*, 1998, 34(3):307-314.
- [13] Falk Dahl CA, Reinertsen KV, Nesvold IL, et al. A study of body image in long-term breast cancer survivors [J]. *Cancer*, 2010, 116(15):3549-3557.

## 浙江省医师协会胸外科医师分会成立大会 暨首届学术研讨会会议预告

为推动浙江省胸外科医学事业的发展,进一步加强对胸外科医师的业务技术指导,由浙江省医师协会、中国医师协会胸外科医师分会浙江省工作部和浙江省胸部肿瘤诊治技术研究重点实验室联合主办,肿瘤学杂志社承办的“浙江省医师协会胸外科医师分会成立大会暨首届学术研讨会”将于2014年5月16日~17日在浙江天都城酒店举行。

大会对全程参会者经考试合格后将授予国家级 I 类继续教育学分。本次大会上将成立浙江省医师协会胸外科医师分会,同时举行首届学术研讨会,特别邀请了一批省内外知名胸外科专家作学术报告,同时还将安排手术观摩。

会议的相关信息请登录至 <http://www.chinaoncology.cn> 查询。

联系人:陈鹏程(13606649381) 联系电话:0571-88128052

E-mail:chenpc0425@126.com

地址:杭州市拱墅区半山桥广济路38号 浙江省肿瘤医院胸外科(310022)