

· 论著 ·

PSP术与SP术治疗腮腺浅叶良性肿瘤的效果对比分析

深圳市第三人民医院口腔科 (广东 深圳 518112)

高新宇 陈振宇

【摘要】目的 分析比较腮腺浅叶部分切除术(PSP)与腮腺浅叶切除术(SP)治疗腮腺浅叶良性肿瘤的效果。方法 选取我院84例腮腺浅叶良性肿瘤患者为研究对象,采用随机数字表法分为行PSP术组(观察组, n=42)和行SP术组(对照组, n=42)。记录两组手术相关指标(术中失血量、手术时间、解剖面神经分支数、切口长度)及术后并发症[味觉出汗综合征(Frey综合征)、暂时性面瘫、涎瘘、耳垂麻木]发生情况差异,并比较两组术前及术后6个月时外貌负性情绪[体像担忧问卷(BICI)]、身体意象状态[身体意象量表(BIS)]差异。结果 观察组术中失血量、手术时间、解剖面神经分支数、切口长度及术后并发症总发生率均低于对照组($P < 0.05$)。术后6个月时,两组BICI、BIS评分均较术前升高($P < 0.05$),且对照组高于观察组($P < 0.05$)。结论 PSP手术对腮腺浅叶良性肿瘤患者治疗效果优于SP术式,可优化手术相关指标,且降低术后并发症发生风险,还能减轻患者外貌负性情绪,改善其身体意象状态,于提高患者生活质量有积极意义。

【关键词】腮腺浅叶良性肿瘤; PSP术; SP术; 效果; 身体意象

【中图分类号】R246.5

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2019.02.001

Effects of PSP and SP on Benign Tumor of Parotid Gland in Superficial Lobe

GAO Xin-yu, CHEN Zhen-yu. Department of Stomatology, The Third People's Hospital Of Shenzhen, Shenzhen 518112, Guangdong Province, China

【Abstract】Objective To compare the effects of partial superficial parotidectomy (PSP) and superficial parotidectomy (SP) on benign tumor of parotid gland in superficial lobe. Methods A total of 84 patients with benign tumors of parotid gland in superficial lobe in our hospital were selected as the research subjects, and they were randomly divided into PSP group (observation group, n=42) and SP group (control group, n=42). The indicators related to operation (intraoperative blood loss, operation time, branch numbers of facial nerves and length of incision) and postoperative complications [gustatory sweating syndrome (Frey syndrome), temporary facial paralysis, salivary fistula, earlobe numbness] in the two groups were recorded, and the negative emotions of appearance [Body image concerns questionnaire (BICI)] and states of body image [Body image scale (BIS)] in the two groups were compared before and 6 months after operation. Results The intraoperative blood loss, operation time, branch numbers of facial nerves, length of incision and incidence of postoperative complications in the observation group were all lower than those in the control group ($P < 0.05$). 6 months after operation, the scores of BICI and BIS in the two groups were all higher than those before operation ($P < 0.05$), and the scores in the control group were higher than those in the observation group ($P < 0.05$). Conclusion Compared with SP, PSP, whose effect is better for patients with benign tumor of parotid gland in superficial lobe, can optimize the indicators related to operation, reduce the risks of postoperative complications, alleviate the negative emotions of appearance, improve their states of body image, and it also has positive significance to improve patients' quality of life.

【Key words】Benign Tumor of Parotid Gland in Superficial Lobe; PSP; SP; Effect; Body Image

腮腺良性肿瘤好发于腺体浅叶,可出现恶变,故应积极予以治疗,手术切除为目前临床上对其最有效的治疗方法^[1]。腮腺浅叶切除术(SP)为一种经典术式,但存在术后并发症较多等不利因素;腮腺浅叶部分切除术(PSP)则可减少对正常组织的切除程度,而降低术后并发症发生风险,利于患者预后^[2]。但学术界对2种术式的优劣仍存在争议。对此,本研究选取我院84例腮腺浅叶良性肿瘤患者为研究对象,以分析

比较2种术式治疗效果,为临床治疗腮腺浅叶良性肿瘤提供参考依据,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2015年5月~2017年6月我院收治的84例腮腺浅叶良性肿瘤患者为研究对象。纳入标准:经影像学检查及病理学检查确诊为腮腺浅叶

良性肿瘤者；肿瘤直径 ≤ 4.0 cm者；年龄为20~65岁者；行择期手术治疗者；签署知情同意书且经我院医学伦理委员会审批者。排除标准：合并恶性肿瘤者；心、肝、肾等重要器官功能障碍者；手术禁忌证者；随访期间失访者；沟通障碍者。采用随机数字表法分为行PSP术组(观察组, $n=42$)和行SP术组(对照组, $n=42$)。观察组男性19例(45.24%), 女性23例(54.76%); 平均年龄(49.51 ± 9.78)岁; 平均肿瘤直径(2.51 ± 0.49)cm。对照组男性17例(40.48%), 女性25例(59.52%); 平均年龄(48.74 ± 9.69)岁; 平均肿瘤直径(2.45 ± 0.48)cm。两组患者一般资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 手术方法 两组均予以气管插管全麻, 据肿瘤位置及大小设计切口, 逐层切开皮肤、皮下组织等至咬肌筋膜深面, 锐性翻瓣; 暴露肿瘤及周围腺体, 保护耳大神经耳后支, 切除耳前支; 逆行解剖、分离面神经, 行肿瘤切除术后将皮瓣复位, 保留腮腺咬肌筋膜后置引流管; 常规美容缝合, 术区加压包扎5~7d, 并给予术后6个月随访。

对照组切口给予常规S型切口, 解剖分离面神经总干及分支; 结扎腮腺主导管, 切除肿瘤及腮腺全部浅叶, 缝扎残留腺体。

观察组则予以改良N型、V型等美容切口, 解剖肿瘤附近面神经分支; 切除肿瘤及其周围0.5~1.0cm部分浅叶组织, 不破坏腮腺主导管, 结扎分支导管, 并缝扎腺体残端。

1.3 观察指标 记录两组手术相关指标(术中失血量、手术时间、解剖面神经分支数、切口长度)及术后并发症[味觉出汗综合征(Frey综合征)、暂时性面瘫、涎瘘、耳垂麻木]发生情况差异, 并比较两组术前及术后6个月时外貌负性情绪[体像担忧问卷(BICI)^[3]、身体意象状态[身体意象量表(BIS)^[4]]差异。

1.4 统计学方法 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 采用t检验; 计数资料以例或百分比形式表示, 采用 χ^2 检验, 数据分析用SPSS 19.0软件处理, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组手术相关指标比

较 观察组术中失血量、手术时间、解剖面神经分支数、切口长度均低于对照组($P < 0.05$), 见表1。

2.2 两组术后并发症发生情况比较 观察组术后并发症总发生率明显低于对照组($P < 0.05$), 见表2。

2.3 两组手术前后BICI、BIS评分比较 术后6个月时, 两组BICI、BIS评分均较术前升高($P < 0.05$), 且对照组高于观察组($P < 0.05$), 见表3。

3 讨 论

腮腺浅叶良性肿瘤为临床常见良性肿瘤, 手术切除为目前临床唯一疗效确切的治疗方法^[5]。而传统SP术式不仅术中对面神经损害较大, 还可在耳垂附近遗留较长切口, 使患者术后面容美观受到影响^[6]。因此, 切除范围较小、面神经损害较少的PSP术式受到学术界广泛关注^[7]。PSP术式最初仅适用于腮腺后下级良性肿瘤和腮腺浅叶其他部位直径 < 1.5 cm的良性肿瘤, 而随着医疗技术的发展, 现已逐渐应用于肿瘤直径 ≤ 4 cm的腮腺浅叶良性肿瘤中, 亦取得较好效果^[8]。但也有学者对此提出不同意见, PSP手术随保留较多腺体, 但可造成肿瘤切除不完全等不良结局, 亦影响患者生存治疗^[9]。因此, 本研究对2种手术效果展开分析, 以评估其优劣。

本研究结果显示, 给予PSP手术的观察组术中失血量、手术时间、解剖面神经分支数、切口长度均低于予以SP术式的对照组。考虑此结果与PSP手术切除组织较少, 且术中仅解剖肿瘤周围面神经分支而使手术切口、术中出血量等均较低有关。另外, 观察组术后并发症总发生率也明显低于对照组。推测此结果由以下3个因素作用引起: ①PSP术式不仅保留完整的腮腺咬肌筋膜, 且术中翻瓣范围小, (下转第5页)

表1 两组手术相关指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	术中失血量(ml)	手术时间(min)	解剖面神经分支数(支)	切口长度(cm)
观察组	42	47.28 ± 9.24	84.39 ± 13.58	1.69 ± 0.32	6.42 ± 1.21
对照组	42	63.34 ± 10.28	117.13 ± 15.94	3.28 ± 0.59	9.82 ± 1.92
t		7.530	10.133	15.352	9.709
P		0.000	0.000	0.000	0.000

表2 两组术后并发症发生情况比较[n(%)]

组别	n	Frey综合征	暂时性面瘫	涎瘘	耳垂麻木	总发生率
观察组	42	4(9.52)	5(11.91)	3(7.14)	2(4.76)	14(33.33)
对照组	42	7(16.67)	7(16.67)	5(11.91)	4(9.52)	23(54.77)
χ^2		0.942	0.389	0.138	0.180	3.913
P		0.332	0.533	0.710	0.672	0.048