

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2026.16.039

美容减张护理对乳腺癌保乳术后瘢痕状况及瘢痕修复效果的影响

吴加, 伍亚如

(宁夏医科大学总医院, 宁夏 银川 750000)

[摘要]目的 探究美容减张护理对乳腺癌保乳术后瘢痕状况及瘢痕修复效果的影响。方法 选取2023年4月-2026年1月于宁夏医科大学总医院行保乳术治疗的82例乳腺癌患者,以随机数字表法分为对照组和研究组,各41例。对照组给予常规瘢痕护理,研究组给予美容减张护理,比较两组瘢痕状况、瘢痕修复效果、瘢痕宽度、满意度及负性情绪。结果 两组干预后VSS评分均低于干预前,且研究组低于对照组($P<0.05$);研究组瘢痕修复总有效率(97.56%)高于对照组(78.05%)($P<0.05$);研究组术后6个月瘢痕宽度为(0.36 ± 0.11)cm,短于对照组的(0.89 ± 0.17)cm($P<0.05$);研究组满意度(100.00%)高于对照组(80.49%)($P<0.05$);两组干预后SAS、SDS评分均低于干预前,且研究组低于对照组($P<0.05$)。结论 对行保乳术治疗的乳腺癌患者实施美容减张护理,可有效改善其术后瘢痕状况,提高瘢痕修复效果,缩小瘢痕宽度,有利于提高患者的满意度,降低其焦虑、抑郁情绪。

[关键词] 美容减张护理; 乳腺癌; 保乳术; 手术瘢痕美观度

[中图分类号] R473

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2026)16-0163-04

Effect of Aesthetic Tension Reduction Nursing on Scar Status and Scar Repair Effect After Breast-conserving Surgery for Breast Cancer

WU Jia, WU Yaru

(General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan 750000, Ningxia, China)

[Abstract]**Objective** To explore the effect of aesthetic tension reduction nursing on scar status and scar repair effect after breast-conserving surgery for breast cancer. **Methods** A total of 82 breast cancer patients who received breast-conserving surgery at General Hospital of Ningxia Medical University from April 2023 to January 2026 were selected. According to the random number table method, they were divided into the control group and the study group, with 41 patients in each group. The control group received conventional scar nursing, and the study group received aesthetic tension reduction nursing. The scar status, scar repair effect, scar width, satisfaction and negative emotions were compared between the two groups. **Results** The VSS score of the two groups after intervention was lower than that before intervention, and that of the study group was lower than that of the control group ($P<0.05$). The total effective rate of scar repair in the study group (97.56%) was higher than that in the control group (78.05%) ($P<0.05$). The scar width of the study group was (0.36 ± 0.11)cm at 6 months after operation, which was narrower than (0.89 ± 0.17)cm of the control group ($P<0.05$). The satisfaction rate of the study group (100.00%) was higher than that of the control group (80.49%) ($P<0.05$). After intervention, the scores of SAS and SDS in the two groups were lower than those before intervention, and those in the study group were lower than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** For breast cancer patients undergoing breast-conserving surgery, the application of aesthetic tension reduction nursing can effectively improve postoperative scar status, promote scar repair effect, and narrow scar width. It is conducive to improving patient satisfaction and relieving anxiety and depression.

[Key words] Aesthetic tension reduction nursing; Breast cancer; Breast-conserving surgery; Surgical scar aesthetics

乳腺癌(breast cancer)是女性高发的恶性肿瘤,发病率逐年上升,严重威胁女性健康。当

前,乳腺诊疗技术不断发展进步,保乳术的应用,可保留乳腺癌患者乳房的正常形态,创伤

小,术后恢复快,已经成为乳腺癌治疗的主要方式^[1]。术后瘢痕形成主要由于保乳术中手术切口皮肤张力异常,炎症反应过度 and 成纤维细胞异常增殖、胶原纤维无序沉积等因素,切口持续牵拉会造成瘢痕进行性增宽,进一步破坏乳房外观^[2, 3]。当前临床常规瘢痕护理仅侧重创面消毒、并发症预防等基础护理,以切口愈合为核心,缺乏专项减张管理与瘢痕美学干预,无法有效抑制瘢痕增生,难以满足患者的美容需求。美容减张护理是适配保乳术后康复的精细化美学护理模式,也是改善术后瘢痕美观度的核心干预手段,通过规范化的切口张力管控、专业皮肤养护,可有效降低切口皮肤牵拉张力,抑制成纤维细胞异常增殖与胶原纤维无序沉积^[4],以此提升术区皮肤美观度。基于此,本研究旨在进一步分析美容减张护理对乳腺癌保乳术后瘢痕状况及瘢痕修复效果的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2023年4月-2026年1月于宁夏医科大学总医院行保乳术治疗的82例乳腺癌患者,以随机数字表法分为对照组和研究组,各41例,均为女性。对照组年龄31~68岁,平均年龄 (45.63 ± 4.72) 岁;切口长度3.1~5.6 cm,平均切口长度 (4.05 ± 0.31) cm。研究组年龄30~70岁,平均年龄 (45.59 ± 4.65) 岁;切口长度3.2~5.8 cm,平均切口长度 (4.11 ± 0.35) cm。两组年龄及切口长度比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),研究可比。患者及家属知晓本研究内容,自愿参与并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:①首次接受保乳手术的女性原发性乳腺癌患者;②年龄30~70岁;③手术顺利,术后生命体征平稳;④认知沟通正常,能配合全程干预及随访。排除标准:①合并糖尿病、严重营养不良、自身免疫病或瘢痕体质、术前皮肤病变、胸部手术史;②术中/术后严重并发症(感染、裂开等);③合并转移、复发或其他恶性肿瘤。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采取常规瘢痕护理:手术后,指导患者保持切口部位皮肤清洁干燥,避免抓挠和摩擦,减少外力牵拉。对患者进行健康宣教,告知其术后瘢痕恢复的规律,嘱患者需清淡饮食,忌辛辣刺激食物。待患者切口愈合、结痂脱落以

后,遵医嘱使用医用硅酮瘢痕凝胶,清洁擦干瘢痕区域的皮肤,取适量凝胶均匀地薄涂于瘢痕表面,超出瘢痕边缘0.5 cm的位置,需轻轻按摩至凝胶完全吸收,每日早晚1次均匀涂抹6个月,借助硅酮保湿作用抑制胶原过度堆积,限制瘢痕横向增宽。

1.3.2 研究组 在对照组的基础上采取美容减张护理:首先,进行切口减张固定,待患者切口愈合后,应用医用减张胶带平行于切口位置粘贴,适度进行皮肤牵拉,对合切口边缘,抵消皮肤的纵向张力,减少切口牵拉变形。每2~3 d更换1次,持续性干预3个月。在粘贴时应尽可能地避开患者皮肤褶皱部位,避免胶带牵拉过度所导致的皮肤瘀血。其次,在干预期间,需要每日对瘢痕区域进行轻柔的按摩,取患者坐姿,嘱患者放松胸壁,以瘢痕为中心,采用指腹顺时针轻柔地打圈按摩,力度应适中,10~15 min/次,2次/d,以促进局部血液循环,软化瘢痕组织,松解皮肤粘连,改善瘢痕的僵硬状态,还需每日清洁瘢痕区域皮肤,避免角质堆积,做好防晒管理。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组瘢痕状况 采用温哥华瘢痕量表(VSS)^[5]从色泽、血管分布、厚度和柔软度4个维度进行评估,总分13分,分数越高表示瘢痕越严重。

1.4.2 评估两组瘢痕修复效果 显效:患者瘢痕平坦柔软,无增生,轻微色素沉着,与周围皮肤无较大差异;有效:患者瘢痕轻度增厚,质地偏硬,少量色素沉着,无明显增生挛缩;无效:瘢痕增生明显,增厚且僵硬,色素沉着严重,外观较差^[6]。总有效率=(显效+有效)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4.3 测量两组瘢痕宽度 术后6个月使用游标卡尺测量瘢痕最宽处数值^[7],精确至0.01 cm,数值越大代表瘢痕外观越差。

1.4.4 调查两组满意度 制定满意度评估问卷,调查患者对护理的满意程度,总分100分,结果以满意(≥ 80 分)、一般(60~79分)和不满意(< 60 分)展示。满意度=(满意+一般)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4.5 评估两组负性情绪 采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)^[8]评估,其中SAS评估患者的焦虑状态,无焦虑: < 50 分;轻度焦虑:50~59分;中度焦虑:60~69分;重度焦虑: ≥ 70 分。SDS评估患者的抑郁状态,无抑

郁: <53分; 轻度抑郁: 53~62分; 中度抑郁: 63~72分; 重度抑郁: ≥ 73 分。分数越高表示患者的负性情绪越严重。

1.5 统计学方法 采用SPSS 23.0统计学软件进行数据分析, 计数资料以 $[n(\%)]$ 表示, 行 χ^2 检验; 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 行 t 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组瘢痕状况比较 两组干预后VSS评分均低于干预前, 且研究组低于对照组 ($P < 0.05$), 见表1。

2.2 两组瘢痕修复效果比较 研究组瘢痕修复总有效率高于对照组 ($P < 0.05$), 见表2。

2.3 两组瘢痕宽度比较 研究组术后6个月瘢痕宽度为

(0.36 ± 0.11) cm, 短于对照组的(0.89 ± 0.17) cm ($t=16.760$, $P < 0.05$)。

2.4 两组满意度比较 研究组满意度高于对照组 ($P < 0.05$), 见表3。

2.5 两组负性情绪比较 两组干预后SAS、SDS评分均低于干预前, 且研究组低于对照组 ($P < 0.05$), 见表4。

表1 两组瘢痕状况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	干预前	干预后
研究组	41	6.58 ± 1.16	$2.85 \pm 0.98^*$
对照组	41	6.57 ± 1.29	$5.12 \pm 1.09^*$
<i>t</i>		0.037	9.916
<i>P</i>		> 0.05	< 0.05

注: 与同组干预前比较, $^*P < 0.05$ 。

表2 两组瘢痕修复效果比较 [$n(\%)$]

组别	<i>n</i>	显效	有效	无效	总有效率
研究组	41	32 (78.05)	8 (19.51)	1 (2.44)	40 (97.56)*
对照组	41	25 (60.98)	7 (17.07)	9 (21.95)	32 (78.05)

注: *与对照组比较, $\chi^2=7.289$, $P < 0.05$ 。

表3 两组满意度比较 [$n(\%)$]

组别	<i>n</i>	满意	一般	不满意	满意度
研究组	41	35 (85.37)	6 (14.63)	0	41 (100.00)*
对照组	41	26 (63.41)	7 (17.07)	8 (19.51)	33 (80.49)

注: *与对照组比较, $\chi^2=8.865$, $P < 0.05$ 。

表4 两组负性情绪比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	41	55.26 ± 4.12	$32.01 \pm 4.85^*$	54.18 ± 3.64	$22.06 \pm 3.74^*$
对照组	41	54.98 ± 3.54	$45.97 \pm 5.12^*$	54.26 ± 2.74	$46.29 \pm 4.58^*$
<i>t</i>		0.330	12.675	0.112	26.238
<i>P</i>		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

注: 与同组干预前比较, $^*P < 0.05$ 。

3 讨论

保乳术是乳腺癌早期治疗最有效的方式, 但是手术切口极易导致患者皮肤组织损伤, 形成手术瘢痕, 持续张力牵拉会造成瘢痕不断增宽, 加重外观缺陷^[9, 10]。由于切口持续张力刺激, 会

升高炎症反应水平, 促进成纤维细胞活化增殖, 诱发手术瘢痕增厚、变形、挛缩与宽度增加。因此, 术后开展科学规范的护理干预, 对阻断瘢痕增生进程、优化乳房外观、改善患者身心状态具有重要临床意义^[11, 12]。常规瘢痕护理多以规避

外界刺激、清洁角质、防晒防色素沉着等基础干预为主,缺乏针对性的减张防护机制,对病理性瘢痕增生的防控效果有限。而美容减张护理通过医用减张胶带固定切口,可有效抵消切口纵向牵拉张力,减少皮肤的牵拉损伤,稳定切口愈合形态,从源头阻断瘢痕增宽进程,对于提高术后瘢痕修复效果具有积极作用^[13, 14]。

本研究结果显示,研究组干预后VSS评分及SAS、SDS评分均低于对照组($P<0.05$);研究组瘢痕修复总有效率、满意度均高于对照组($P<0.05$);研究组术后6个月瘢痕宽度为(0.36 ± 0.11)cm,短于对照组的(0.89 ± 0.17)cm($P<0.05$),提示美容减张护理的实施可有效改善瘢痕外观,缩小瘢痕宽度,优化瘢痕修复效果,增强患者满意度,有利于改善其负性情绪。乳房术后瘢痕增生、变形、美观度差会持续加重患者自我形象焦虑,引发情绪低落、自卑抑郁等心理问题。单一的常规瘢痕护理中,遵医嘱采用硅酮瘢痕凝胶措施,虽可通过理化作用调控瘢痕胶原代谢,但无法解决保乳术后切口持续机械张力这一核心致病因素,而在常规瘢痕护理基础上联合美容减张护理可从机械张力阻断、局部微循环改善、胶原代谢调控、外界风险规避等多维度干预保乳术后瘢痕增生问题,有效缩小瘢痕宽度、优化瘢痕外观、提升瘢痕修复质量,同时改善患者的负性情绪,提高护理满意度^[15]。

综上所述,对行保乳术治疗的乳腺癌患者实施美容减张护理,可有效改善其术后瘢痕状况,提高瘢痕修复效果,缩小瘢痕宽度,有利于提高患者的满意度,降低其焦虑、抑郁情绪。

[参考文献]

- [1]孙梦喆,孙盛洋,于峰,等.乳腺癌保乳手术和非保乳手术后远期复发率对比及复发影响因素分析[J].临床和实验医学杂志,2023,22(14):1530-1533.
- [2]张怡,陈瑶,王静.乳腺肿瘤整形保乳术和保留乳房扩大切除术治疗早期乳腺癌的近期疗效及美观度比较[J].河北医学,2025,31(6):1010-1016.
- [3]孙海洋,谭晓燕,王新宇,等.整形美容外科技术在儿童面部外伤的临床应用[J].浙江中西医结合杂志,2021,31(7):653-654.
- [4]张琳,马晓霞.乳腺癌保留乳房并腔镜下腋窝淋巴结廓清术护理体会[J].山西医药杂志,2012,41(18):996-997.
- [5]弓辰,夏成德,何素霞,等.基于温哥华瘢痕量表评分的强脉冲光联合二氧化碳点阵激光序贯治疗深度烧伤后早期增生性瘢痕的效果[J].中华整形外科杂志,2023,39(8):823-829.
- [6]张家鹏,毛红水,徐功志,等.美容外科修复联合重组人生长因子对面部软组织损伤患者的疤痕修复效果研究[J].中国医疗美容,2021,11(6):20-23.
- [7]罗秀琴,姜云.剖宫产术后疤痕形成相关因素及盐水宫腔造影与经阴道超声评估剖宫产疤痕缺损的一致性评价[J].中国性科学,2021,30(8):102-105.
- [8]杨丽华,谭琳,卢怡,等.基于美学需求的个案护理模式对乳腺癌保乳切除术后患者心理状态和瘢痕的影响[J].中国美容医学,2024,33(2):175-178.
- [9]李士颖,王伟娜,王建新,等.氧化锌苯酚糊联合芦荟胶凝胶对盐酸多柔比星脂质体注射液治疗乳腺癌患者致手足综合征的研究[J].中国药物与临床,2021,21(20):3402-3404.
- [10]唐岚,朱转凤,曹李鹏,等.树舌灵芝多糖温敏凝胶联合紫杉醇抗4T1小鼠乳腺癌研究[J].中国中药杂志,2020,45(11):2533-2539.
- [11]谭艳芳,肖薇,赵友兰.乳腺肿瘤整形保乳术对早期乳腺癌患者术后乳房形态及预后的影响观察[J].中国医学创新,2021,18(35):118-122.
- [12]周娇,肖小潇,杨加彬,等.日间乳腺癌保乳术的安全性、经济效益及社会心理满意度分析[J].中国胸心血管外科临床杂志,2025,32(2):160-166.
- [13]肖毅敏,陈伟城,庄书群.经腋下小切口保乳术与改良根治术治疗早期乳腺癌的临床效果及美观度对比分析[J].延边大学医学学报,2026,49(2):71-74.
- [14]白滨,陈旻静,刘林峰,等.皮肤减张器在整形外科张力性手术切口中的应用[J].中国美容医学,2021,30(1):35-38.
- [15]余书蓉,陈宇,卢怡,等.保乳术与改良根治术治疗乳腺癌的近期疗效及术后美观度比较[J].中国美容医学,2022,31(5):49-52.

收稿日期: 2026-8-10 编辑: 扶田