维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2007年第16卷第6期
J Regional Anat & Operative Surg,2007,Vol.16,No.6

45例原发性肝癌手术治疗的临床分析

Clinical analysis of the operation therapy of primary hepatic carcinoma in 45 cases

陈志祥,孟 镔,卢 海,赵习春,蔡明志,赵 磊 (安徽理工大学医学院临床外科手术组,安徽 淮南 232001)

[关键词] 原发性肝癌;手术;临床分析
[中图分类号] R657.3 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2007)06-0412-01

原发性肝癌是我国常见恶性肿瘤之一,早期无明显临床症状,多数患者是因为出现明显不适前来就诊,而此时往往已经发展为晚期,错过了最佳治疗时期[1]。为调查肝癌手术的治疗方法、手术的入路及治疗效果,作者随访了45例原发性肝癌病例并对手术治疗进行临床分析。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组病例45例,其中男30例,女15例;年龄35~74岁。其中小肝癌(直径≤5 cm)4例,肿瘤直径10~15 cm者8例,合并肝硬化者10例。全部病例均按全国肝癌防治协作会议之诊断标准,经CT、B超、核磁共振、AFP、肝穿刺活检等检查确诊为原发性肝癌,肿块2~15 cm。

1.2 治疗方法

手术治疗28例,其中第Ⅶ、Ⅷ肝段切除3例,肝尾叶全切除4例,累及下腔静脉肝癌的切除10例(含体外转流下全肝血流阻断1例),同期肝叶切除并脾切除2例,肝癌复发再切除8例,胆管癌栓切除1例。具体方法为用刀切开被膜后,用刀柄向内部深入,结扎所遇管道,若管道断裂,立刻缝扎,尽量保留侧肝。管道较细小的,可用手指深入,凭借手指的触觉辨认肝内管道。除规则性肝切除及某些肝局部切除外,一般来说,切缘距肿瘤不应太远,1~2 cm即可。

2 结果

所有患者5年生存率为20%。本组采用手术治疗28例,占所有患者的62%,手术患者5年生存率为25%,并发症发生率12.5%,术后复发再切除的8例中5年生存率为12.5%。

3 讨论

原发性肝癌以下情况可考虑手术治疗:①肝癌诊断明确,包括小肝癌、大肝癌、周缘型肝癌及肝门区肝癌、表浅型肝癌与深在型肝癌、伴肝硬化之肝癌及肝癌破裂者。②肝癌诊断不能排除者,肝实质占位病变确实存在,但无典型肝癌特征而不能排除者应开腹探查,在探查中结合病理活检确诊,并及时治疗,以防贻误最佳治疗时机。以下情况则为手术禁忌:①全身情况:年龄过大、过度虚弱者;有黄疸、腹水、恶病质、肝功能属Child C级者(由于胆管癌栓致黄疸者例外);合并严重心、肺、肾功能损害及代谢性障碍者;存在肺、骨及其他远处转移者。②肝脏情况:严重肝硬化、肝萎缩、严重肝功能障碍、总蛋白<65 g/L、白蛋白<35 g/L、A/G<1.0、总胆红素>30 μmol/L、凝血酶原时间小于正常值的75%和腹水的存在等。③肿瘤情况:多处肿瘤或者肿瘤巨大且边界不清,肿瘤伴门脉主干癌栓或胆管癌栓者。需要注意的是,禁忌证不是绝对的,对于一些病例,禁忌证也可作为适应证考虑[2-3]。

肝脏血流丰富,肝门处结构复杂,如果不能有效地阻断肝血流,术中可大出血。同时它也是影响肝切除术早期预后的主要因素。临床上常用的方法有局部血流阻断和入肝血流阻断。主要有以下几种方式。

第一肝门血流阻断:最常用,术中用橡皮管等环绕肝十二指肠韧带,扎紧即可。患者耐受肝门阻断时间的长短依肝硬化程度而异,无肝硬化者单次阻断时间可达20 min或更长;肝硬化者,单次阻断时间5~10 min为宜。手术时间过长,可分次阻断血流,每次阻断以10 min为宜,每次间歇5 min,作者认为在恢复血流的过程中,也应密切注意肝断面的情况,观察是否有出血点,并及时处理。

半肝血流阻断:即阻断患侧(切除侧)肝动脉及门静脉的分支的方法。该方法阻断时间可长达1 h以上。具体方法为先游离病变侧肝脏并解剖肝门,结扎、切断预切除部分的入肝血管及胆管,最后沿解剖学上的界线切除肝组织。但该法在伴有肝硬化的患者中应慎用。

局部肝血流阻断切肝:按彭氏分类法,局部血流阻断可用褥式缝合、肝钳、肝止血带、"打桩"加止血带等。可由第一助手压迫保留侧肝脏,边切肝边钳夹出血点并止血,肝断面水平褥式缝扎,该法适用于有肝硬化病人的肝癌切除及术后肝功能的恢复。

总之,目前手术治疗仍是肝癌治疗的主要治疗方案。这就要求术者术前必须仔细了解患者情况,对术中及术后可能出现的各种情况提前做好心理及物质准备,同时要认真对待手术的每一步。

[参考文献]

[1] 栾瑞申,辛建会.151例原发性肝细胞肝癌外科治疗体会[J].中国医药导,2007,4(20):20-21
[2] 张 毅.急诊肝动脉化疗栓塞术治疗肝癌破裂出血[J].局解手术学杂志,2004,13(2):101-102.
[3] 黄 兴,唐 敏.中晚期肝癌的外科治疗[J].中国现代医学杂志,2007,17(1):116-118.

[收稿日期] 2007-06-28 [修回日期] 2007-10-08

(编辑:周小林)