维普资讯 http://www.cqvip.com

左动脉的异位或副左肝动脉和起源于肠系膜上动脉的异位或副右肝动脉有1例，分别占14.3%、9.5%、4.8%，与文献报道近似。

鉴于肝动脉血供对移植肝存活及防止胆道并发症的重要性，且异位动脉与副肝动脉难以鉴别，在供肝切取及修剪时必须保留所有的可见血管并作适当的整形、重建，其目的是形成单一的备吻合血管与受体肝动脉吻合同时保留供肝肝叶各部分的动脉血供。肝动脉变异时，其整形、重建有多种方式[2~4]。有肠系膜上起源动脉的异位或副右肝动脉时，我们采取肠系膜上动脉近端与脾动脉远端吻合，关闭异位或副右肝动脉起点以远的肠系膜上动脉。当有异位或副左肝动脉，为保留该动脉支，切取供肝时，要注意勿损伤胃左动脉，在分出异位或副左肝动脉远端将其结扎。供受体间动脉吻合口径不匹配时，吻合难度大。我们应用受体肝固有动脉与胃十二指肠动脉建立血管瓣的方式扩大受体侧动脉吻合口，简便、实用。

原位肝移植后早期肝动脉血栓形成发生率在4%~26%，危险因素包括肝动脉重建的解剖位置、肝动脉变异、肝动脉口径小于3毫米、供肝冷缺血性损害、术后应用新鲜冰冻血浆等[5]。成人肝动脉口径约在4毫米左右，我们吻合肝动脉均在直视下进行，而存在供受体之间肝动脉变异的移植组中并无肝动脉血栓形成等动脉并发症发生。术后1例肝动脉血栓形成发生在供受体肝动脉均无变异，仅有一个吻合口时。我们认为，预防肝动脉血栓形成的关键在于血管整形时防止血管扭曲，操作精细，实现血管内膜对内膜的对端吻合。

参 考 文 献

1. Hiattfe JR, Gabbay J, Busuttil RW. Surgical anatomy of the hepatic arteries in 1000 cases. Ann Surg, 1994, 220: 50.
2. Colledan M, Ferla G, Rossi G, et al. Bench reconstruction of the graft arterial supply in liver transplantation. Transplant Proc, 1990, 22: 408.
3. Berms JJ, Millis JM, Hiatt JR, et al. Hepatic artery reconstruction during liver transplantation. Transplantation, 1989, 47: 403.
4. Mercion RM, Burtch GD, Ham JM, et al. The hepatic artery in liver transplantation. Transplantation, 1989. 48: 438.
5. Langnas AN, Marujo W, Stratta RJ, et al. Vascular complications after orthotopic liver transplantation. Am J Surg, 1991, 61: 76.

(收稿：2001-02-15)

·个案与短篇·

甲状腺手术操作方法的改进

张建英*

自1990年作者对甲状腺手术操作方法进行了改进，术后病人出院早，效果满意。报告如下。

一、资料和方法

1、临床资料：本组共50例。术后病理诊断：甲状腺囊肿或囊腺瘤48例，甲亢2例。术中出血50~200ml，平均120ml。术后创面引流量4~32ml，术后24h至36h拔引流物。随访38例(74.51%)，随访时间为4个月至8年，伤口一期愈合无并发症。其中3例术后1个月，皮下缝线在切口处，无菌消毒后取出。

2、手术方法：单纯囊肿仅行囊肿摘除，瘤床电凝止血。腺瘤及囊腺瘤行患侧腺体大部分切除术，传统方法处理上极及中静脉，处理下极时在下极外缘2~3mm内腺体上，双重结扎甲状腺下动、静脉分支。腺体楔形切除后，创面电凝止血，保存背面腺体被膜的完整，间断缝合残留腺体。残留腺体以保留下极为主。

二、结果和讨论

甲状腺组织血运丰富，与神经毗邻关系密切，手术操作区狭小，发生并发症后果严重。因此，需寻求安全简单，有效可靠的手术方法。

本法不横断舌骨下肌群，沿颈正中线切开足够长度，用甲状腺拉钩可充分暴露，满足术野需要。术组病例证明，瘤体最长径8.5cm能顺利完成手术。由于不横断肌肉，术后颈部肌肉活动自如，且无肌肉缝合后近期出现的颈前硬结，并缩短了手术时间。

甲状旁腺血供主要源于甲状腺下动脉，或上下动脉吻合弓，来自气管、甲状腺和食管的细小终末支也灌注甲状旁腺，结扎下动脉主干后，这些细小血管不足以维持甲状旁腺的血供。甲状旁腺血供受损或误切，将造成永久性甲状旁腺功能低下。本术式紧贴腺体下极结扎，保留下动脉主干，完整保存腺体被膜，既保证甲状旁腺血供，又防止误切。同时不解剖气管食管沟，又保护了腺体深面的喉返神经，操作简便易行，方便快捷。

(收稿：2001-03-07)

* 作者单位：043300 山西省河津市山西铝厂职工医院外科