维普资讯 http://www.cqvip.com

肝门静脉肝内分支的形态观测及临床意义

刘文国[1]，初国良[2]，何宏文[2]，朱建刚[1]　（1. 佛山职工医学院，广东 佛山 528000；2. 中山大学医学院人体解剖学教研室，广东 广州 510275）

［摘　要］ **目的**　测量肝门静脉入肝后的左干、右干的有关数据，为临床肝脏疾病导管介入治疗等应用提供形态学资料。**方法**　取无肝病死亡后的人体肝脏标本，用游标卡尺和三角尺等进行有关数据的测量。**结果**　肝门静脉左干横部的长度为23～33 mm；横部的根部外径为6.2～10.8 mm；左干矢状部外径为6.5～9.9 mm；左干外上叶支外径为3.3～6.5 mm。肝门静脉右支主干长度为15～25.8 mm；根部的外径为8.4～12.0 mm；右后叶支外径为5.0～9.4 mm；右前叶支外径为4.6～9.2 mm。**结论**　有关形态学测量数据在肝脏疾病的导管介入性治疗和诊断应用中具有一定的参考价值。

［关键词］肝；肝门静脉；形态观察
［中图分类号］R657　［文献标识码］A　［文章编号］1672－5042(2005)04－0225－02

The morphological observation of embranchment of the hepatic portal vein within liver

LIU Wen-guo, CHU Guo-liang, HE Hong-wen, ZHU Jian-gang (Department of Anatomy, Foshan Employee Medical College, Foshan 528000, China)

Abstract: Objective　To measure the data of the left stem and the right stem of hepatic portal vein after entering into liver and supply morphological data for interventional therapy for hepatopathy. **Methods**　The interested data of corpse livers without pathological changes were measured with the vernier calipers and ruler of triangle. **Results**　The length of the left stems of hepatic portal vein were 23－33 mm, the outer diameters were 6.2－10.8 mm; the outer diameters of anteroposterior axes on the left stem were 6.5－9.9 mm; the outer diameters of the branch of outer superior lobe of the left stem were 3.3－6.5 mm; the length of the right stem of hepatic portal vein were 15－25.8 mm, the outer diameters were 8.4－12.0 mm; the outer diameters of the branch of posterior lobe of the right stem were 5.0－9.4 mm; the outer diameters of the branch of the anterior lobe of the right stem were 4.6－9.2 mm. **Conclusion**　The data we obtained provide an important reference value for interventional therapy and diagnosis of the liver diseases.

Keywords: liver; hepatic portal vein; morphological observation

近年来以外科治疗与各种非手术治疗方法优化组合的综合治疗日益发展，成为肝癌及其它肝病治疗的新途径[1]。导管介入治疗就是首选的微创手术治疗方法，在肝病的综合治疗中具有举足轻重的作用[2-3]。肝脏的介入治疗一般指在影像学方法直视或引导下的微创手术局部治疗，经肝动脉和肝门静脉双途径介入治疗、肝癌手术前门静脉栓塞术等都是当前临床研究的热点[4-5]。本文通过对数十例无肝脏疾病死亡后的人体肝脏的肝门静脉的左、右干进行形态学上测量，为临床操作提供一些参考数据。

1　材料与方法

研究用36例经常规固定的成人肝脏标本。分别取出带血管蒂的（肝蒂保留3～4 cm长度便于测量）肝脏，分离肝蒂结构，沿肝门静脉的分支左干和右干分别分离至肝左、右叶深部。大体观察可见：肝门静脉在肝固有动脉的后面，近肝门处分为左右两支分别入肝。用游标卡尺（精确度0.02 mm）、三角尺分别测量肝门静脉的分支肝左干和肝右干长度、根部的直径等数据。肝门静脉的分叉处P点至肝门静脉左干角部L点的长度即肝左干横部的长度（PL）；自肝门静脉的分叉处P点至肝门静脉右干分叉处R点的长度即肝右干的长度（PR）。分别测量肝左、右干及其分支根部的外径（以距离根部3～5 mm处为测量点，测量其横径）。

2　结果

2.1　肝门静脉的左干

肝门静脉左干由横部、角部、矢状部和囊部构成，左干横部长度即自肝门静脉的分叉处P点至横部末端L点的长度PL为14.3～33.3 mm，平均为（28.01±5.00）mm；根部外径为5.5～14.2 mm，平均（8.83±2.61）mm，矢状部根部外径为5.4～11.4 mm，平均（8.22±1.66）mm；左外上叶支根部外径为3.2～8.6 mm，平均（4.95±1.57）mm。

2.2　肝门静脉的右干

肝门静脉右支主干的长度即自门静脉的分叉处P点至肝门静脉右干末端分叉处R点的长度PR为11.4～27.7 mm之间，平均（20.38±5.41）mm；根部的外径为7.10～12.8 mm之间，平均（10.20±1.77）mm；右后叶支外径为3.60～11.3 mm之间，平均（7.25±2.18）mm；右前叶支外径为3.7～11.8 mm之间，平均（6.92±2.31）mm。

［作者简介］刘文国（1968－），男，湖南省东安人，讲师，学士，主要从事基础与临床应用和神经生物学方面的研究。电话：(0757)86626056
［收稿日期］2005－01－15　［修回日期］2005－03－30

维普资讯 http://www.cqvip.com

3 讨论

在第一肝门部三种管道即肝门静脉、肝固有动脉和肝管的位置关系是:肝门静脉及其左右干居后;肝固有动脉及其左右肝动脉在其前左;肝管及其左右肝管居前右。入肝实质后三者以肝门静脉分支为主轴,攀附伴行[6]。肝门静脉肝内分支的形态特点对肝脏疾病的介入性诊断、治疗具有重要的意义,如选择性肝门静脉栓塞术是外科医生治疗肝癌的一种常用的介入治疗方法。经皮至肝门静脉插管法适用于肝门静脉左支肝内部分较粗大、易于穿刺、且肝门静脉左右支成角为钝角患者;经皮至脾门静脉插管法适用于肝门静脉左支肝内部分较细小,不宜直接穿刺或肝门静脉左右支成角为锐角,通过左支不易将栓塞剂导入右支及脾脏较大的患者。本文测量:肝门静脉左支横部长度在14.3~33.3 mm之间,外径在5.5~14.2 mm之间;矢状部根部外径在5.4~11.4 mm之间;左外上叶支根部外径在3.2~8.6 mm之间,临床上可以此为参考,初步判断患者属于哪种类型。在治疗上可以根据这些数据(各分支的直径范围)来选择插管方法,也可以根据门静脉分支直径的大小等情况来选用合适的栓塞剂[7]。目前临床上进行肝门静脉穿刺进针部位,常选择在肝门静脉右支主干、肝门静脉右干右前叶支、肝门静脉右干右后叶支及肝门静脉左干矢状部,均可参考以上测量数据。当然在术前应当对患者肝脏进行B超检查,以了解肿瘤在肝内分布情况、肝门静脉走行及肝门静脉分支的有关数据,再参照形态学有关数据以确定插管的部位和方式。相对于手术治疗而言,介入治疗是微创治疗,其操作简便、可重复进行,所以应用前景令人瞩目。本文的有关测量数据为临床应用提供了形态学的基础;在临床进行肝穿刺、置管引流、以及在肝微创手术中选择导管时可提供参考数据。

[参考文献]

[1] 叶胜龙. 原发性肝癌介入治疗的现状及评价[J]. 中华肝脏病杂志, 2002,(10)3:165-166.
[2] 张霞,孙辉,檀珊. 双途径介入化疗与单纯肝动脉栓塞化疗治疗晚期肝癌的临床观察[J]. 中国肿瘤临床与康复,2001,8(4):106-108.
[3] 安永,别平,王曙光,等. 肝动脉、门静脉双管灌注化疗联合碘油乙醇注射治疗不能切除的原发性肝癌[J]. 淮海医药,2001,19(1):19-20.
[4] 李彦豪,陈勇. 经皮肝门脉导管药盒系统植入术[J]. 中华放射学杂志,1997,3(1):176.
[5] 钟世镇. 临床应用解剖学[M]. 北京:人民军医出版社,1998.352-359.
[6] 王松柏,崔广山,孙家潭,等. 肝癌患者肝移植术中酸碱平衡及电解质的变化[J]. 局解手术学杂志,2004,13(2):89-91.
[7] 李建军,杨维竹,江娜,等. 经导管选择性门静脉栓塞治疗肝癌的临床应用[J]. 世界华人消化杂志,2004,12(10):2291-2294.

(编辑:邱全光)

·个案与短篇·

力月西用于硬膜外术后镇痛的临床观察

王 伟 (富裕县人民医院麻醉科,黑龙江 富裕 161200)

[关键词] 力月西;术后镇痛;硬膜外;
[中图分类号] R971.2 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2005)04-0226-01

力月西(国产咪唑安定)是苯二氮卓类药物,具有抗焦虑、催眠、抗惊厥和顺行性遗忘作用,具有起效快、半衰期短、药效强及局部刺激性小、对心肺影响较轻的优点,成功用于全麻诱导,近年来逐渐应用于硬膜外术后镇痛。本文对90例妇科手术患者硬膜外术后镇痛使用了力月西,取得了满意的临床效果,现汇报如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组90例,年龄20~68岁。90例随机分为三组,每组30例。A组:力月西0.05 mg/kg+生理盐水6 ml;B组:力月西0.05 mg/kg+0.2%布比卡因6 ml;C组:生理盐水6 ml。选择L_1-L_2硬膜外穿刺置管。麻醉用药为1.6%利多卡因。

1.2 方法

术后用视觉模拟评分(VAS)评估镇痛效果:<4分为轻度疼痛,5~6分为中度疼痛,>7分为重度疼痛,记录镇痛持续时间及副反应。

2 结果

镇痛效果:A组术后轻度疼痛24例,占80%;中度疼痛6例。B组术后轻度疼痛25例,占83%;中度疼痛5例。C组术后轻度疼痛3例,占10%;中度疼痛10例;重度疼痛17例。A组与B组比较无显著差异($P>0.05$),A、B组与C组比较都有显著差异($P<0.05$)。镇痛时间:A组(8.42±2.86) h,B组(8.68±3.24) h,C组(0.61±0.42) h。A组与B组镇痛时间无

(下转228页)

[收稿日期] 2005-02-15 [修回日期] 2005-03-23