東方肝胆外科性

"吴孟超式" 学习身边典型 的医护人员

首页 | 站内公告 | 新闻 | 医院概况 | 院长风采 | 院士之窗 | 科室 | 医生 | 咨询 | 资源下载 | 就医指南 | 招投标 | 信息公开 | 人才招聘 | 意见 | 交通 |

医生 6

咨询医生

▶ 肝门部胆管实性占位并、...

- AST ALT 胆红素...
- 黄疸过高 肝癌 门静脉...
- ₽ 肝胆结石
- 肝脏多发血管瘤,胆囊炎...
- 野胆结石
- 胆内结石的治疗
- □ 肝血管瘤是否需要治疗

医院基本信息

等级: 三甲

类别: 专科医院

科室共有: 38个

开放诊室: 66个

访问次数:

联系方式



医院招待所-东方园电话:

021-51535366

地址: 上海市长海路225号(长

海医院对面)

地址: 上海市长海路225号(长

海医院对面)

邮编: 200438

联系电话: 021-65564166

E-mail: admin@ehbh.cn

我院"极量肝切除"治疗肝细胞癌

被浏览了 次,发表时间: 2012-05-03 10:45:00

日前,在武汉召开的国际肝胆胰协会中国分会第五届全国学术研讨会上,第二军医大学东方肝胆外科 医院杨甲梅教授在《肝三叶切除治疗肝癌》报告中,回顾了其2003年3月至2010年3月间施行63例规则性肝三 叶切除治疗肝细胞癌的临床资料,探讨了肝三叶切除术在治疗肝细胞癌的安全性、手术疗效及影响预后的因 素,受到国内外1200多名与会代表的肯定和好评。

肝三叶切除俗称"极量肝切除",即肝脏手术时所能切除肝脏的体积达到极限,主要包括右三叶切除术和 左三叶切除术。杨甲梅教授报告的63例肝三叶切除治疗肝细胞癌为全球最大样本,其中右三叶切除39例,左 三叶切除24例。患者平均年龄43.29岁,肿瘤平均直径16.90cm,乙肝表面抗原阳性占98.4%,门脉肉眼癌栓 和肝内转移灶分别占38.1%,甲胎蛋白大于20ng/ml的占81.0%。其手术死亡率仅为1.6%,术后1年、2年、3 年、5年生存率分别是: 59%、31%、14%和11%。

杨甲梅教授认为,肝三叶切除应严格把握适应症,只有患者具备良好的心肺肾功能、功能Child-Pugh A 级、无肝细胞性黄疸、血清y-球蛋白小于25%、前白蛋白正常、凝血时间不大于正常对照值3秒、主瘤位于相 邻三叶肝内且与正常肝组织分界较清晰、健侧肝叶代偿性增大、无不可处理的肝外转移灶时,才能施行肝三叶 切除术。肝三叶切除主要并发症有腹水、胸水、肝创面或膈下积液、胆漏、肝功能不全、肝创面出血再手术 等。术中出血1000毫升以上、肿瘤直径15cm以上和术后未行经肝动脉插管化疗栓塞(TACE)是右三叶切除 后影响疗效的因素,而伴有肿瘤子灶是左三叶切除后影响疗效的因素。

杨甲梅教授认为,肝三叶切除的手术技巧至关重要。切口适度、游离充分或前入路切肝法、熟悉解剖、确 保残肝血供及回流通畅、良好的控制出血技术、尽量减少残肝组织的损害等是手术者应该掌握的。对于合并脉 管癌栓者,在切除主瘤的同时应尽量取净癌栓。另外,肝三叶切除常用的血流阻断法主要有入肝血流阻断(第 一肝门阻断)、全肝血流阻断和低中心静脉压下切肝术。

杨甲梅教授强调,良好的心肺肝肾功能是安全进行肝三叶切除的基本条件,控制大量出血,降低残肝组织 损害是减少并发症提高手术疗效的关键,术后辅助性TACE可提高右三叶切除的疗效。而术前TACE或残肝门 脉栓塞的患者,二期切除能否提高疗效还有待研究。(袁小南)

关于我们 | 最新公告 | 意见反馈 | 交通位置图 | 邮件服务 | 管理登录

Copyrights ©2012 EHBH.CN All Rights Reserved. 上海东方肝胆外科医院 版权所有 沪ICP备10005974号 联系地址: 上海市长海路225号 电话: 021-65564166 传真: 021-65562400 辅助域名: 东方肝胆.sh | dfgd.sh | 东方肝胆.com | ehbh.net | dfgdyy.com | dfgdyy.cn 东方肝胆外科医院主办, 国家公众健康馆、医元网技术支持, HES网站定制。

