

腹腔镜完整切除八旬老人肝肿瘤

早癌筛查很重要,早诊早治是手术成功的前提

“

做完手术第二天下午,我就能下床小范围地活动,看我现在的恢复情况,真是没想到。”近日,在济南市中心医院肝胆胰脾外一科,科室主任徐立友率领的手术团队克服重重困难,成功为80岁的李先生完成了腹腔镜下肝脏VIII段肿瘤切除手术,不仅完整切除了肿瘤,术中出血仅20毫升。

齐鲁晚报·齐鲁壹点
记者 陈晓丽 通讯员 赵梅

80岁老人发现肝癌,手术操作难度极大

大约一个月前,李先生例行做每年的常规健康体检时,强化CT诊断:肝右叶占位,考虑肝癌,需要手术治疗。

听到需要手术,李先生很忐忑,“我都80岁了,身体还能受得了手术吗?”在他的印象中,手术通常都伴随着大量出血和输血。“46年前我做过阑尾炎手术,手术做了两个多小时,出血不少,还输了血。”

其实,肝脏手术易出血是医学界外科医师的共识:肝脏具有肝动脉和门静脉双重血供,血运丰富,切除时易出血,术中难以有效控制。

据悉,早期肝癌,以手术治疗为主。徐立友说:“完善相关检查之后,患者一旦被确诊为肝癌,我们首先考虑腹腔镜手术。只有经过术前评估,不能腹腔镜手术的患者,才会退求其次,采用传统的开腹手术。”

而具体到李先生的病情,不容小觑。“从医学影像的检查结果来看,约4.9x4.5cm,肿瘤不算太大。但是,具体到这位老先生的肿瘤位置,在肝脏靠近后背的一面,专业术语叫肝脏VIII段占位。”徐立友介绍道。

“在传统的开刀手术的年代,李先生这种情况都属于肝脏肿瘤切除手术中最难操作的一类。通过腹腔镜实施手术,其操作难度,更是难上加难。”徐立友说道。

但是,腹腔镜肝切除术与传统开腹肝切除术相比,具有显著优势:腹壁上只有几个手术孔,对组织损伤较小,缩短了住院时间;术后疼痛较轻,患者能及早进行活动,有助于术后康复;对肠道功能的不良影响较小,如无特殊情况,术后24小时即可进食;术后产生的不良反应较少,包括伤口感染、胆漏、肺部感染及膈下脓肿等。

三维重建和术中超声助力,手术出血不足20毫升

据徐立友介绍,腹腔镜肝癌切除

手术通常需要具备以下多方面的条件:肿瘤大小不宜超过7-10厘米。如果肿瘤过大,则难以操作。肝的切面过大,容易造成难以控制的大出血。无肝内的转移,以及其他远隔器官的转移。无静脉癌栓,无上腹部的手术史。心、肺、肾等脏器功能,达到手术要求。肝脏功能在A级以上。

幸运的是,术前检查显示老人身体符合腹腔镜肝癌切除手术,权衡多种因素,徐立友最终决定,通过腹腔镜为老人实施手术。

为了最大限度保障手术安全,术前,徐立友带领团队做了充分准备,包括三维重建和术中超声设备的准备。据悉,通过三维重建,能够精确测量计算出肿瘤体积,同时还能清楚地知道本次手术所涉及切除部位的供血静脉走向。术中超声设备,则是为了确保手术过程中超声引导腹腔镜下的解剖操作。

“通过三维重建影像技术,我们在手术开始之前,就已经知道肿瘤的体积,肝VIII段的体积,全肝的体积,而且知道VIII段占全肝体积的19%。”徐立友介绍说。

10月17日,手术开始后,在术中超声的引导下,明确肿瘤与周围脉管的关系,徐立友及其团队采用五孔法布局戳卡,对有可能出血的节点进行提前止血,从而实现了整个手术过程中仅有少量出血。

手术正式开始80分钟后,在手术团队的精准操作下,李先生肝右叶上的肿瘤被完整地切除。整个手术过程中,出血不到20毫升,不足以染红与一张餐巾纸大小的医用纱布。

“就出那么一点血,肚子上只有几个小孔,就把手术做了,真是不可思议。”手术结束后,李先生忍不住一再感慨。

及时发现肿瘤,才可能完整切除

肿瘤的完整切除离不开医疗团队高超的技术,更离不开肿瘤的早诊早治。病理科对此次手术肿瘤标本做出的病理诊断显示:(肝)肝细胞肝癌,肿瘤细胞呈中低分化,切面积4.9x4.5cm,部分区域可见坏死。肿物侵及被膜未透,手术切缘(-),局灶可见肿瘤细胞侵犯血管。

对此,济南市中心医院病理科主任杨飞解释说:“肝肿瘤手术切除的时机,一定是越早越好。肿瘤标本内的部分区域可见坏死,说明它增殖分裂生长迅速,血液供给不足,所以肿瘤内部出现了坏死。肿物侵及被膜未透,手术切缘阴性,说明异常分裂的细胞还只是局限于肿瘤被膜内,没有浸透出来,没有与正常的肝组织产生交集,肿瘤生长阶段已处于中期偏晚一些。总体而言,手术效果比较理想。”

徐立友提醒说:“李先生每年都按时健康查体,发现肝肿瘤后,及时进行了手术。在这样的前提下,肿瘤才有可能被完整地切除。肝肿瘤越早发现早治疗,效果才会越好,这就是国家推行早癌筛查工程的重大意义。”

相关链接

肝脏肿瘤患者 选对手术方式最关键

早期肝癌,以手术治疗为主。在济南市中心医院,早期肝癌,首选腹腔镜手术。徐立友主任介绍说:“患者一旦被确诊为肝癌,我们首先考虑腹腔镜手术。只有经过术前评估,不能腹腔镜手术的患者,才会退求其次,采用传统的开腹手术。”

据了解,腹腔镜肝癌切除手术,通常需要以下几方面的条件:肿瘤大小不宜超过7-10厘米,如果肿瘤过大,则难以操作。而且,肝的切面过大,容易造成难以控制的大出血。无肝内的转移,以及其他远隔器官的转移。无静脉癌栓,无上腹部的手术史。心、肺、肾等脏器功能,达到手术要求。肝脏功能在A级以上。

腹腔镜肝切除术与传统开腹肝切除术相比,具有显著优势:1、腹壁上只有几个手术孔,对组织损伤较小,缩短了住院时间;2、术后疼痛较轻,患者能及早进行活动,有助于术后康复;3、对肠道功能的不良影响较小,如无特殊情况,术后24小时即可进食;4、术后产生的不良反应较少,包括伤口感染、胆漏、肺部感染及膈下脓肿等。

为1000名困难 大病儿童筹1亿元 水滴筹未来一年推出 三大计划,创益矩阵再升级



11月1日,第二届水滴筹“111小善日”公益盛典在北京举行,以“向善而生”为主题,呼吁不同主体以不同方式参与到公益行动中来,传递爱与温暖,扩大向善网络。水滴筹成立三年来,累计连接了2.8亿用户的小小善念,筹集了235亿元的善款,救助了几十万的大病家庭。

在本届“111小善日”公益盛典现场,水滴筹和水滴公益正式以联合主办方身份受邀加入由中国人口福利基金会主办、北京师范大学中国公益研究院共同支持的“中国大病救助工程”,该工程是在国家卫生健康委员会的指导下,为了更好地实现“健康中国”这一目标而设立的国家级行动。

本届“111小善日”公益盛典上,水滴筹、水滴公益首次发布了关注0-18岁大病儿童的“鲸鱼宝贝计划”,在接下来的1年为1000名困难大病儿童筹集1亿元医疗资金;为加强媒体监督而推出的“啄木鸟计划”,是水滴筹、水滴公益与全国媒体共同开通的一条推动大病救助行业共建、共促的便捷通道;水滴筹、水滴公益还联手全国公安,推出了加强警企联动的“清流计划”,全面保障大病救助行业的诚信发展,共同净化网络环境。

三大计划利剑出鞘,助力水滴筹良性发展,提升企业社会价值。

据悉,水滴筹、水滴公益在过去的一年间,积极构建了连接公益组织、商业机构、媒体公众等社会各界的“创益矩阵”,打造向善而生的商业生态和社会环境。盛典现场,水滴筹、水滴公益向相关合作方正式颁发了“向善公益大奖”,感谢他们以一己之力积极深入日常公益场景,让更多人感知公益价值、参与公益行动,通过互联网技术,唤醒公益认知、重塑公益格局。

(焦守广 刘则君)

肛门奇痒藏隐患,一半肿瘤皮肤先痒

便血、肛门疼痛、瘙痒等肛肠不适,拨打健康热线0531-85864008申请免费检查

秋季气候干燥,皮肤瘙痒症极易发作,其中肛周瘙痒也不甘落后。近日,济南五洲医院因肛周瘙痒前来就诊的患者明显增多。袁宇驰主任介绍说,严重痔疮、肛瘘、肠炎甚至肠癌,都可能引起肛门瘙痒,市民尤其是中老年人有此症状一定要早检查、早确诊。

一周查出两例肠肿瘤,肛门瘙痒更需警惕

据中华中医药学会肛肠分会理事、济南五洲医院主任袁宇驰介绍,自己近日接诊了一位37岁的肛门瘙痒患者。患者几个月前就开始经常肛门发痒,有时

痒得半夜从睡梦中醒来,但患者并没有重视。然而就在上周,患者突然晕倒被送到医院,这才发现肛门里长了恶变硬块。

袁宇驰主任还介绍,肛门奇痒其实就是肛肠恶变的一个特征。如果之前引起重视,就有可能更早地发现肛肠恶变的存在。这也是该院一周发现的第二例肠肿瘤。

其实很多病变在发生、发展的过程中,都会出现肛周皮肤的异常现象,如肛门瘙痒、疼痛、坠胀、肿物脱出等症状,这些都是结直肠恶变的早期信号。袁宇驰主任指出,肛周皮肤症状有时是肛肠恶变的一个标记,搞清楚因有助于

肛肠恶变的早期诊断与治疗。

肛周奇痒与肛肠恶变有着密切关系

其实,肛周瘙痒是一种很常见的疾病,但如果出现无原因的长期瘙痒,可能提示邻近部位发生恶变。有一半肛门肿瘤是从瘙痒开始的。如肛门奇痒,有可能是直肠、乙状结肠恶变的表现。

调查发现,肛周皮肤奇痒与肛肠恶变有着密切关系。它可能是肛肠恶变细胞产生了组织胺、蛋白内分解酶等生物活性物质刺激肛周皮肤感觉神经末梢所引起的一种表现症状,是恶变的先兆。

专家强调,市民如有便血、肛门瘙痒、肿物脱出等问题,应及早就诊,做超导光电子肛肠镜检查。

肛肠镜免费检查,每日限10名

超导光电子肛肠镜是目前公认的简单、科学检查肛肠疾病的设备。其采用1200万像素的医用视频高清探头及摄像技术,将肛肠内部深层病灶以视频直播的方式,显示在电脑屏幕上,医患双方均可看到病情状况,细微病变无所遁形,从根源上杜绝误诊、漏诊,为精确治疗提供了可靠依据。