

·规范化讨论·

重症肝癌的介入性治疗探讨

程永德 詹迎江

R73 B

重症肝癌是指肝癌的肿块较大,或数目较多,或肝功能较差,或有门脉癌栓,或有门脉高压、脾功能亢进,或有肝动-门脉瘘、肝动-静脉瘘,或伴有其他疾病等情况。此时的治疗较为棘手,处理得好可以延长患者的生命,处理得不好可能加速其死亡。

一、肝癌肿块较大,肝功能未受影响,一般情况较好时,可考虑将导管插至供血动脉灌注化疗并栓塞治疗。如果病变大到占整个肝脏的 4/5 以上并影响肝功能时不宜作介入治疗。

二、肝癌病灶多发,左、右叶均有时,可考虑先做较大病灶的治疗,第 2 次再做小的一侧的治疗,或者分别插入各个肿瘤的供血动脉内进行治疗。以期尽可能保护正常肝组织。

三、肝功能较差,为肝炎所致的一些慢性指标较差时,如白蛋白比例倒置等尚可考虑治疗,如急性指标如转氨酶较高,凝血酶原时间延长,明显黄疸时要慎重。可先用药物使转氨酶下降,凝血酶原时间恢复正常范围时再作治疗。黄疸明显的患者要

看是阻塞性黄疸还是肝细胞性黄疸,前者可考虑治疗,后者应列为禁忌证。肝功能较差时,可考虑减少化疗药的剂量,并尽可能做到超选择插管。

四、肝癌伴有门脉癌栓时要谨慎对待。门脉分支癌栓影响不大,主干癌栓要看大小,小于 50% 时可作常规治疗,大于 50% 时必须慎重,特别是必须避免明胶海绵肝动脉栓塞。

五、肝癌伴有门脉高压、脾肿大、脾功能亢进时,在作肝动脉灌注化疗并栓塞治疗的同时,应作脾动脉栓塞以减轻门脉高压,改善脾亢情况,减少术后并发症。

六、肝癌伴有肝动-门脉瘘或肝动-静脉瘘时,在治疗前必须先用明胶海绵堵塞,再进行化疗、栓塞,否则不但不能起到治疗的作用还会引起较多的并发症。

七、肝癌伴有全身其他疾病时,如高血压、冠心病、糖尿病等,应进行内科治疗。所以,对于一个放射科医师来说必须加强临床处理的能力。必要时请有关临床各科医师协助处理。

作者单位:200052 (上海)南京军区介入放射中心
(詹迎江现调上海市中医医院)

(收稿日期:2002-09-17)

·规范化讨论·

肝癌介入的超声治疗

程红岩 郭佳

R73 B

一、治疗原理

经超声引导经皮肝穿刺肿瘤内注射无水乙醇,乙醇在肿瘤组织内弥散,使肿瘤细胞发生凝固性坏死,周边血管闭塞、瘤体假包膜形成,从而达到杀灭肝癌细胞的目的。

二、适应证

①直径小于或等于 5cm 的单结节性肿块;②数

量少于或等于 3 个的多结节性肿块,肿瘤总直径小于或等于 5cm;③数量多于 3 个结节肿瘤,需分次注射;④门静脉癌栓。

三、禁忌证

①中等量以上腹水;②严重出、凝血功能障碍;③对乙醇过敏者。


四、治疗过程

1. 可采用各种类型超声仪和普通探头,需准备 21—22G 穿刺针,穿刺手术包和无水乙醇。

2. 术前常规检查肝、肾功能、血常规及出、凝血

作者单位:200438 (上海)东方肝胆外科医院

重症肝癌的介入性治疗探讨

作者：[程永德](#)，[詹迎江](#)
作者单位：[上海市中医医院](#)
刊名：[介入放射学杂志](#) 
英文刊名：[JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)
年，卷(期)：2002，11(6)
被引用次数：2次

引证文献(2条)

1. [庞宁东](#), [谢春明](#), [杨敏玲](#) [肝癌自发性破裂出血介入动脉栓塞治疗](#) [期刊论文] - [当代医学](#) 2009(23)
2. [陈世沛](#), [徐兴明](#), [谢英](#), [滕红](#), [陈友琼](#) [肝癌破裂的介入治疗](#) [期刊论文] - [西部医学](#) 2004(1)

本文链接：http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200206033.aspx

授权使用：qkahy(qkahy)，授权号：67da95e0-4bc5-4aaf-b330-9e38016c6af5

下载时间：2010年11月24日