

·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,如白球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

时间。

3. 根据肿瘤部位,以便于操作及患者舒适为选择穿刺点的原则。

4. 常规皮肤无菌消毒、铺巾,在超声引导下穿刺点逐层局部 1%利多卡因麻醉,将穿刺针刺入肿块,拔除针芯接装有无水乙醇的注射器,回抽无回血时,向肿瘤内缓慢注射,注射由深到浅、由中心向边缘的多点、多方向、多平面的注射,每个注射点注入乙醇 0.5~1.0ml。总量可根据肿瘤大小计算,以 1~1.5ml/cm(肿瘤直径)为标准,总量不超过 20ml,术后观察 1~2h。每周 1~2 次,3~5 次为 1 个疗程,初次注射量可略多,以后逐次减少,每个疗程结束后

观察 2~3 个月,根据复查情况再决定是否需要进行下一个疗程。

5. 术后穿刺点用纱布覆盖、腹带加压包扎。

五、术后并发症及处理

1. 可有胸闷、腹痛、恶心、呕吐、头晕,多为一次性,无需特殊处理,停止注射即可。

2. 发热,术后 3d 内常有发热,多在 38℃ 左右,数天后常自行恢复(也可用 25mg 吗啡或美辛肛栓塞退热)。

3. 严重并发症:大出血、黄疸、肝萎缩、肝脓肿甚至过敏死亡,均罕见。

(收稿日期:2002-08-08)

·消息·

《罕少疾病杂志》征订启事

《罕少疾病杂志》是国内惟一公开出版的反映我国罕见病少见病理论和临床研究的国家级专业性学术期刊,由卫生部主管,中华医院管理学会、深圳市卫生局主办,北京大学深圳医院及北京大学深圳临床医学院承办。主要刊载涉及临床各学科及专业的各种罕见病、少见病论文,内容丰富。本刊被中国学术期刊(光盘版)、万方中国数字化期刊群全文收录,中国生物医学文献数据库、中文生物医学期刊数据库收录,为中国科技论文统计来源期刊,是临床科学研究工作不可缺少的重要参考文献。

本刊从 2002 年已改为双月刊,大 16 开,正文

64 页,全铜版纸印刷,配有大量清晰图片,每册定价 8 元,全年 48 元。

本刊国内统一刊号:CN44—1497/R,国际统一刊号 ISSN 1009—3257,邮发代号 46—207。欢迎广大作者读者通过邮局订阅。错过邮局征订时期的读者,可直接随时向杂志社邮购(每册 10 元含邮费)。

杂志社地址:深圳市莲花路 1120 号北京大学深圳医院内

电话:0775—83923333 转 5558,6668

传真:0755—83900870

·消息·

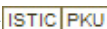
欢迎订阅 2003 年《中国临床医学影像杂志》

《中国临床医学影像杂志》是经国家科技部批准,国家卫生部主管的全国性临床医学影像杂志,中国科技论文统计源期刊、“双效期刊”、中国学术期刊综合评价数据库来源期刊、《中国期刊网》《中国学术期刊》(光盘版)全文收录期刊,为国家级学术刊物。本刊创刊于 1990 年,国内统一刊号 CN21-1381/R ISSN1008-1062。主要刊登内容:普通 X 线、CT、MRI、DSA、超声、核素成像、介入放射学等的临床研究、经验总结、短篇报道、病例讨论、读片窗等。凡属

新技术、新方法、新观点的论文本刊将优先刊登。

2003 年为双月刊,大 16 开 80 页,全部铜版纸印刷,图像清晰,每本定价 7.5 元,全年 45 元,国内外发行,国外:中国国际图书贸易总公司(北京 399 信箱,10004 代号:1483BM),国内邮发代号 8-25。错过邮局订阅者,可直接汇款至:110004 沈阳市和平区三好街 36 号《中国临床医学影像杂志》编辑部 邓丽洁同志收,需挂号邮寄者另付挂号费 2 元/册。欢迎新老朋友订阅本刊。

肝癌介入的超声治疗

作者: [程红岩, 郭佳](#)
作者单位: [200438, 上海, 东方肝胆外科医院](#)
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: 0次

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200206034.aspx

授权使用: qkahy(qkahy), 授权号: bfc52913-5298-4128-a1db-9e38016c588c

下载时间: 2010年11月24日