



临床研究

原位肝移植 30 例临床观察

李世拥, 白雪, 陈纲, 梁振家, 苑树俊, 于波, 陈光, 左富义, 魏晓军, 徐一石, 崔伟
(北京军区总医院全军普通外科中心, 北京 100700)

摘要:目的:探讨原位异体肝移植围手术期处理有效方法及观察疗效。方法:对 30 例施行原位异体肝移植患者的临床资料进行回顾性分析,其中乙肝后终末期肝硬化 19 例,原发性肝癌 8 例,高位胆管癌 1 例,肝转移癌 2 例。结果:30 例中死亡 2 例,其中 1 例因肺部感染于术后 27 d 死亡,另 1 例因急性排斥反应于术后第 10 d 死亡。28 例随访中死亡 4 例,3 例死于癌复发,1 例死于肺部严重感染;24 例中 19 例为乙肝后终末期肝硬化,5 例为原发性肝癌,肿瘤直径均 ≤ 3 cm。存活超过 1 年 19 例,16 例已恢复工作。结论:恰当的选择手术适应证、正确的围手术期处理及规范的术后治疗,是肝移植成功的关键。

关键词:肝移植;手术后并发症;预后

中图分类号:R735.7 文献标识码:A 文章编号:1009-0878(2008)02-0014-02

Clinical Observation of 30 Cases of Orthotopic Liver Transplantation

LI Shi-yong, BAI Xue, CHEN-gang, LIANG Zhen-jia, YUAN Shu-jun, YU Bo, CHEN Guang, ZUO Fu-yi, WEI Xiao-jun, XU Yi-shi, CUI Wei
(General Surgical Center of PLA, General Hospital of Beijing Military Area, Beijing 100700, China)

Abstract; Objective: To evaluate the approach and the curative effect of the treatment of orthotopic liver transplantation during perioperation. **Methods:** 30 cases of orthotopic liver transplantations, including 19 cases of final stage hepatocirrhosis from hepatitis B, 8 cases of primary liver cancer, 1 case of high position biliary duct cancer, and 2 cases of liver metastasis cancer from gastric carcinoma, were retrospectively analyzed. **Results:** Of all the 30 patients, 2 died, including 1 of pulmonary infection on the 27th day after operation, and 1 of acute rejection on the 10th day after operation. Of the 28 follow-up visit cases, 4 died, including 3 of tumor recurrence and 1 of serious pulmonary infection. Of the 24 cases, 19 cases were final stage hepatocirrhosis from hepatitis B and 5 cases were primary liver cancer, the diameters of which were ≤ 3 cm. Of 19 survivals beyond 1 year, 16 have returned to normal life. **Conclusion:** The key factors of successful liver transplantation should be correct selection of the operational indication, perioperative treatment and specialized postoperative treatment.

Key words: Liver transplantation; Postoperative complication; Prognosis

目前肝移植在我国正处于不断发展阶段,移植技术的成熟和临床经验的丰富,以及各种抗排斥药物的问世,使肝移植的成功率不断提高,术后并发症明显下降,术后存活率也不断增加。我中心于 2005 年 4 月~2007 年 7 月共施行原位异体肝移植 30 例,现将我们的初步经验和结果报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 30 例,男 28 例,女 2 例;年龄 34~67 岁,平均 41.8 岁。乙肝后肝硬化 19 例,其中伴有顽固性腹水、凝血障碍、消化道出血 14 例,原发性肝癌 8 例,高位胆管癌 1 例,胃癌和乳腺癌术后转移性肝癌各 1 例。乙肝病毒表面抗原(HBsAg)阳性 28 例,阴性 2 例。肝功能 Child 分级^[1]:A 级 3 例,B 级 9 例,C 级 18 例。21 例合并糖尿病,12 例合并高血压病,24 例合并肾功能不全。30 例供肝者年龄 18~42 岁。无乙肝、梅毒、艾滋病、结核、恶性肿瘤及慢性病。供受肝者 ABO 血型相同 28 例,2 例供者为 O 型,受者分别为 B 和 A 型。

1.2 手术方法

1.2.1 病肝切除:采用经典式原位肝移植切肝法。先分离第一肝门,肝动脉及门静脉至主肝分叉以上,再离断肝

周韧带,最后游离肝上及肝下下腔静脉,整个肝脏游离后切除病肝,缝扎腹膜后出血点。

1.2.2 供肝置入:本组均为尸体供肝,供肝的切取按常规肝切取,均采用主动脉和肠系膜上动脉插管灌注,行肝肾联合切取及常规冷藏保存。供肝修整专人按常规进行。采用原位肝移植术,未做静脉转流。管道吻合顺序依次为肝上下腔静脉、肝下下腔静脉、门静脉、肝动脉和胆管。胆管重建均采用胆总管端端吻合术,供肝热缺血时间为 2~7 min,平均 4.6 min,冷缺血时间为 4~8 h,平均 6.3 h。手术时间 6~8 h,平均 6.9 h。术中失血量 600~6 000 mL,平均 3 600 mL。输血 2 000~5 000 mL,平均 3 200 mL。术中输血小板 1~3 U,纤维蛋白原 1.0~4.0 g,凝血酶原复合物 300~600 U。术后免疫抑制治疗均采用他克莫司(FK506)和激素二联用药。

1.2.3 术后感染的预防与治疗:预防术后细菌感染使用头孢类抗生素二代或三代,我们选用头孢曲松钠加抗厌氧菌类抗生素二代或三代的奥硝唑氯化钠注射液联用。预防乙肝复发使用抗乙肝免疫球蛋白 200 U 肌肉注射连用 14 d 和拉米夫定 0.1 g/d。预防巨细胞病毒感染使用更昔洛韦 0.25 g 静脉滴注,每日 2 次,连用 14 d。预防真菌感