

3年前,胆管结石不除、乙肝不治 3年后,不得不切除胆囊和半个肝

医生:她原本可以避免这场“浩劫”

近日,吴女士(化名)刚刚经历了一场原本可以避免的“浩劫”:由于3年前没有听从医生的建议切除病变胆囊,并对已经确诊的乙肝置之不理;3年后,她被查出左半肝胆管长了近百颗结石,还被发现一个恶变的肿块。最终,不得不切除整个胆囊和半个肝脏。

今年3月18日是第24个全国爱肝日,宁波大学附属人民医院(鄞州人民医院)肝胆胰外科副主任忻畅提醒:肝脏是人体最大的代谢器官,也是一个沉默的器官,肝病早期往往没有症状,或是症状不明显。只有正确认识疾病,才能采取科学的办法来防控。



医生在吴女士病房查房。 资料图片

3 肝脏是个沉默的器官

忻畅说,肝脏是人体最大的代谢器官,也是人体内最大的解毒器官,人吃进去的所有东西都要经过肝脏的代谢和解毒。肝脏也是一个沉默的器官,导致它出现问题容易被忽略,不易及时发现。他提到,肝癌的高危人群主要有以下几种:

一是乙型肝炎病毒(乙肝)或丙型肝炎病毒(丙肝)感染者;二是长期酗酒者;三是饮食不当者,长期摄入含有黄曲霉素的食物(如霉变食物),可诱发肝癌;四是糖尿病患者与肥胖人群;五是有肝癌家族史的;六是自身免疫性肝病者。

此外,肝癌男性发病率明显高于女性;30岁-59岁为肝癌高发年龄。地域方面,我国东南沿海地区为肝癌高发区域,其中农村地区发病率更高。

忻畅表示,早期肝癌通常没有任何症状和体征,或症状轻微而缺乏特异性。随着疾病进展,可能有以下的症状:食欲不振;疲劳、乏力;不明原因的体重下降;腹痛,主要为上腹痛;腹部肿块等。当患者因上述症状就医时,大多病情已到中晚期,这也是肝癌普遍预后不理想的原因。

在我国,大部分肝癌患者获诊时已处于肝癌晚期。近年来,随着人们对于健康的重视以及健康体检的开展,肝癌早期诊断率有所提高,但防控形势依然严峻。早期诊断、早期治疗以及提高5年生存率依然任重道远。

如何早期诊断肝癌?肝癌的早期诊断有赖于定期检查或筛查,肝癌高危人群尤其要重视定期的专项检查。比如每3-6个月检查一次,包括检测甲胎蛋白(AFP)、肝功能、腹部B超等,有怀疑时加做腹部增强CT或MRI等以帮助诊断。

记者 陆麒雯

血尿10余年没放心上 肾脏肿瘤长至30厘米

肾脏查出巨大肿瘤,而且已经延伸至肝脏,更为凶险的是右肾一个长达6厘米的癌栓横躺在主干血管中,不及时处理可能会“长驱直入”进入心脏威胁生命。这突如其来的病变,让70岁的傅阿姨(化名)及家人寝食难安。所幸近日宁波市医疗中心李惠利医院泌尿外科殷民主任医师联合多学科开展手术,成功为她切除肿瘤,并拆除血管里的“定时炸弹”。

10余年来,傅阿姨反复血尿,但过了几天就会自行好转,她就没放心上。直到半年前,这次的血尿持续了2个多月,她才到当地医院检查,结果竟然是肾癌。遗憾的是,由于肿瘤极大,发现较晚,手术难度很大,让当地医生望而却步。但癌栓就像一枚炸弹,一旦脱落则会引起脑梗、心梗甚至猝死。

傅阿姨四处求医,找到了宁波市医疗中心李惠利医院泌尿外科殷民主任医师团队。经过全面检查,傅阿姨的肿瘤长度竟达30厘米,占据了腹腔大部分空间。肿瘤细胞还扩张到了人体最大的静脉——下腔静脉,形成了长达6厘米的癌栓合并双侧髂静脉大量血栓。

据泌尿外科殷民主任医师介绍,肾癌是泌尿系统常见肿瘤之一,高发年龄集中在50岁-70岁之间,血尿、腰痛和腹部肿块是典型症状。他预测,傅阿姨之前的反复血尿极有可能是癌变的征兆。由于已经出现静脉癌栓,随时可能发生癌栓脱落而造成严重后果,需要立即手术。

除了复杂又巨大的肿瘤之外,由于患者长期血尿导致血红蛋白也在进行性下降,给手术增加风险和难度。为此,泌尿外科联合麻醉科、心血管外科、肝胆外科、放射介入科等多个学科组建MDT专家团队,反复讨论后精准制定治疗方案,通过外科手术切除巨大肿瘤和肾静脉癌栓。

不久前,傅阿姨的手术如期进行,这是一项极为精细的手术操作。由于肿瘤已经顶到了肝脏和胆囊,医生要仔细分离正常组织和肿瘤。下腔静脉是人体最粗的血管,是下肢静脉回流的聚集地,联通的静脉血管纵横交错必须确保下腔静脉血流被完全阻断,才能避免术中大出血。而且术中还需要避免挤压腔静脉,尽量少触碰肾脏及肿瘤,以免癌栓脱落。

历时4个小时,在多个学科的通力合作下,傅阿姨的肿瘤被完整切除,静脉中的“炸弹”也被成功拆除。目前,傅阿姨已办理出院,后续还需要靶向和免疫治疗。

记者 陆麒雯
通讯员 李升 徐晨燕 文/摄



医生在手术中。

1 医生的建议她一句都没听

3年前,51岁的吴女士在老家因为全身发黄、反复肚子痛被家人送到医院。经过B超检查,她查出胆总管结石和乙肝。当地医生建议,首先要通过手术把胆囊切除,取出胆总管结石,以避免进一步病变,造成更严重的后果;其次,要长期规律服药治疗乙肝,控制肝炎病毒的进展。

然而,不能接受手术的吴女士没有听从医生的任何建议,只

是选择门诊输液消炎等简单治疗。等到腹痛症状缓解后,她再也没有复查。

就在不久前,反复腹痛再次找上吴女士,正在宁波打工的她来到鄞州人民医院就诊。接诊的忻畅副主任为她做了全面检查,结果显示:吴女士的左半肝胆管里也长了密密麻麻数不清的结石,她的左半肝里还有一个直径1厘米的可疑肿块。

2 肝脏出现了更严重的恶变

“这次不仅要把整个胆囊拿掉,就连肝脏也要切掉半个了。”忻畅十分惋惜地告诉吴女士。这个突如其来的消息让她备受打击。她不明白,也就3年工夫怎么情况会如此急转直下?

忻畅详细问询后得知,肝内肿瘤的出现与吴女士没有治疗乙肝有直接关系。“我们常说的‘肝癌三部曲’就是肝炎——肝硬化——肝癌,慢性肝炎导致肝硬化,肝硬化进而演变为肝癌,避免恶变的第一步就是规律治疗肝炎。”忻畅解释。

此外,忻畅还怀疑吴女士很有可能早在3年前就已经出现肝

内胆结石,但由于当时没有进一步影像检查不得而知。在临床中,肝内胆管结石引发胆总管结石的比较常见。“结石掉下来落入胆总管结石,长期的炎症刺激很容易引发胆管癌,那样更棘手。”

住院检查后,科主任王金波组织团队进行讨论。在忻畅的耐心劝导下,吴女士同意手术。经过严密的术前准备,手术如期举行。忻畅团队为吴女士实施了腹腔镜下左半肝切除术+胆囊切除术+胆总管切开T管引流,在其体内取出了密密麻麻上百颗结石。而肝内肿块最终的病理报告确诊为肝癌。