

文章编号:1005-6947(2004)03-0235-02

· 临床报道 ·

肝包虫囊肿 126 例临床分析

罗剑平^{1,2}, 木合然木²

(1. 湖南省郴州市第四人民医院 普外科, 湖南 郴州 423000; 2. 新疆吐鲁番地区托克逊县人民医院 普外科, 新疆 托克逊 838100)

摘要:笔者回顾性分析近5年来收治的126例肝包虫囊肿的临床资料。126例中27例行非手术治疗,其中3例转行手术治疗。102例行手术治疗(包括3例中转手术者),其中2例出现胆瘘、3例出现复发经再次手术治疗,均痊愈出院;27例非手术治疗(服用抗包虫药物)者,随访19例,15例治疗有效,3例中转手术,1例因合并心功能衰竭死亡。提示手术是肝包虫囊肿的主要治疗手段,应根据肝包虫囊肿的不同类型选择适当的手术方式;抗包虫药物治疗仅适用于囊肿小且有严重并发症。

关键词:肝包虫囊肿

中图分类号:R575

文献标识码:B

肝包虫囊肿是细粒棘球蚴寄生在肝脏所致的一种寄生虫病。常见于我国西北及西南广大畜牧地区。近年来,随着医疗技术水平的提高和多年的实践,对该病诊断、治疗手段日臻完善。托克逊县人民医院近5年来收治肝包虫囊肿126例,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

男74例,女52例。年龄平均37.3(15~78)岁,20~40岁98例,占77.8%,所有患者均生活在牧区,与狗、羊

等动物有密切接触史。

1.2 临床表现

反复右上腹疼痛不适者91例,突发剧烈腹痛者11例,自觉右上腹肿块者69例,发热者13例,黄疸1例,皮肤瘙痒、荨麻疹8例,伴腹膜炎2例,伴休克4例,无明显临床症状查体时发现者19例。

1.3 特殊检查及诊断

本组126例中血嗜酸性粒细胞计数升高57例,其中>30%者8例。本组患者分别接受了(血清)有关包虫的免疫学检查和B超、CT检查(附表)。全组102例手术患者术前诊断考虑肝包虫囊肿95例(其中12例考虑肝包虫囊肿破裂),确诊率93.1%;另外7例术前均考虑肝囊性占位病变。

收稿日期:2003-10-20; **修订日期:**2004-01-11。

作者简介:罗剑平(1963-),男,湖南临武人,湖南省郴州市第四人民医院副主任医师,主要从事肝胆胰、胃肠外科方面的临床研究。

参考文献:

- [1] 左朝晖,李永国.原发性肝癌治疗方法的选择[J].中国普通外科杂志,2002,11(9):557-559.
- [2] Curley SA, Izzo F, Delrio P, et al. Radiofrequency ablation of unresectable primary and metastatic hepatic malignancies [J]. Ann Surg, 1999, 230(1): 1-8.
- [3] Livraghi T, Goldberg SN, Lazzaroni S, et al. Small hepatocellular carcinoma: treatment with radio-frequency ablation versus ethanol injection [J]. Radiology, 1999, 210(3): 655-661.
- [4] Liu LX, Piao DX, Jiang HC. Radiofrequency ablation of liver cancer [J]. World J Gastroenterol, 2002, 8(3): 393-399.
- [5] Shibata T, Iimuro Y, Yamamoto Y, et al. Small hepatocellular carcinoma: comparison of radio-frequency ablation and percutaneous microwave coagulation therapy [J]. Radiology, 2002, 223(2): 331-

337.

- [6] Heisterkamp J, van Hillegersberg R, Ijzermans JN. Interstitial laser coagulation for hepatic tumours [J]. Br J Surg, 1999, 86(3): 293-304.
- [7] Bilchik AJ, Wood TF, Allegra D, et al. Cryosurgical ablation and radiofrequency ablation for unresectable hepatic malignant neoplasms: a proposed algorithm [J]. Arch Surg, 2000, 135(6): 657-664.
- [8] Rossi S, Garbagnati F, Lencioni R, et al. Percutaneous radio-frequency thermal ablation of nonresectable hepatocellular carcinoma after occlusion of tumor blood supply [J]. Radiology, 2000, 17(1): 119-126.
- [9] 周乐杜,王志明,廖锦堂,等.集束电极射频热凝治疗肝癌[J].中国普通外科杂志,2002,11(9):519-521.
- [10] Wong SL, Edwards MJ, Chao C, et al. Radiofrequency ablation for unresectable hepatic tumors [J]. Am J Surg, 2001, 182(6): 552-557.

附表 126例肝包虫囊肿特殊检查结果

检查项目	检查例数	阳性反应例数	(%)
Casoni 试验	85	78	91.8
间接血凝试验	85	69	81.2
B超检查	121	92	76.0
CT检查	27	22	81.5

2 治疗方法及结果

2.1 非手术治疗

27例首先口服抗包虫药物治疗,获得随访19例。随访时间5个月至3年。15例囊肿缩小或消失且无明显临床症状,4例药物治疗过程中相继出现上腹部疼痛不适等临床症状,复查B超或CT,囊肿长大,3例转手术治疗后痊愈,1例因合并心功能衰竭死亡。

2.2 手术治疗

102例行手术治疗(包括中转手术3例),其中内囊摘除外囊内翻缝合术38例(37.3%);内囊摘除加置管引流术48例(47.1%);内囊摘除外囊敞开术13例(12.7%);肝叶切除术3例(2.9%)。术后获得随访89例,随访时间3个月至5年,随访的89例中,2例出现胆瘘不愈且引流量多、残腔大,6个月后再行外囊-空肠 Roux-en-Y 吻合内引流术,恢复良好;3例复发在外院手术后痊愈。

3 讨论

肝包虫囊肿的诊断:患者常有牧区居住且与狗、羊等动物有密切接触史;部分患者有上腹部疼痛不适或出现上腹部肿块等症状;若患者突然出现剧烈腹痛伴腹膜炎甚或伴休克,应考虑囊肿破裂可能,结合临床特殊检查,如嗜酸性粒细胞计数升高;Casoni 试验和间接血凝试验阳性反应情况;B超或CT检查发现“双层壁”或“弧形钙化”等特征结构多可明确诊断^[1,2]。

肝包虫囊肿的治疗包括全身抗包虫药物治疗和手术治疗两种方法。抗包虫药物治疗适用于肝包虫囊肿直径小于5cm且无明显临床症状,或合并心、肝、肾、肺等重要脏器疾患不能耐受手术患者。目前主要应用丙硫咪唑及吡喹酮等药物治疗,其具有较强杀灭细粒棘球蚴作用,联合使用效果更好。药物治疗过程中注意观察临床症状,定期复查B超或CT,无明显效果或病情有变化者应及时转为手术治疗。外科手术是治疗肝包虫囊肿的主要手段^[3,4],术中应

遵循“无瘤手术”原则,彻底消除内囊,防止囊液外溢,消除外囊残腔和预防感染。根据不同类型的肝包虫囊肿选择适当的手术方式:(1)内囊摘除外囊内翻缝合术适用于囊肿内无明显感染或无明显胆瘘的病例。(2)内囊摘除加置管引流术适用于肝包虫囊肿继发感染、破裂或合并囊内胆瘘病例。对于肝包虫囊肿破裂患者的处理,应引起特别重视,本组病例中有12例诊断为肝包虫囊肿破裂并腹膜炎,笔者的处理体会是积极防治过敏性休克,可酌情应用激素治疗;尽早急诊手术,术中应快速吸尽体腔包虫液,阻断包虫液被吸收进入血液循环;术后坚持抗包虫药物治疗,防止复发。肝包虫囊肿在手术摘除内囊后,用双套管负压吸引引流,如引流物不多,可于1周左右拔管。如引流量多,外囊增厚不能塌陷者,3~6个月后可行外囊-空肠 Roux-en-Y 吻合内引流术,本组病例中2例采用此术式,效果良好。合并胆瘘者,应予缝合。(3)内囊摘除外囊敞开术适用于内囊变性坏死、退化或囊壁钙化以及完全内囊摘除的单纯性肝包虫囊肿。(4)肝叶或肝部分切除术适用于局限于肝一叶的体积巨大、囊壁坚硬不易塌陷或肝一叶的多发性囊肿;对于引流术后形成经久不愈瘘管者亦适用。(5)经皮肝穿刺治疗肝包虫囊肿和腹腔镜肝包虫囊肿摘除术是近年来开展的新的治疗方法,据报道^[5,6],效果良好。

参考文献:

- [1] 温浩,杨文光,维通,等. 人体包虫病诊断和治疗的现状与展望[J]. 新疆医学院学报,1996,19(3):183-184.
- [2] Safioleas M, Misiakos E, Manti C, *et al.* Diagnosis evaluation and surgical management of hydatid disease of the liver [J]. *World J Surg*, 1994,18(2):859-865.
- [3] Magistrelli P, Masetti R, Coppola R, *et al.* Surgical treatment of hydatid disease of the liver [J]. *Arch Surg*, 1991,126(4):518-522.
- [4] 赵建民,于相文. 肝包虫外囊敞开及缩囊术42例[J]. 中国普通外科杂志,1996,5(1):30-31.
- [5] 温浩,栾梅香,邵英梅,等. 经皮细针穿刺治疗囊型包虫病22例初步临床观察[J]. 新疆医学院学报,1997,20(3):182-185.
- [6] 王喜艳,徐德征. 超声引导介入治疗肝包虫囊肿[J]. 中华肝胆外科杂志,2002,8(6):383-384.