

世界华人消化杂志®

**WORLD CHINESE
JOURNAL OF DIGESTOLOGY**

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

2003 年 5 月 15 日 第 11 卷 第 5 期

(Volume 11 Number 5)



5/2003

ISSN 1009-3079

名誉总编辑
潘伯荣
总编辑
马连生



World Journal of Gastroenterology® 被 SCI®-E, Research Alert®, Current Contents®/Clinical Medicine, Journal Citation Reports®, Index Medicus, MEDLINE, Chemical Abstracts, EMBASE/Excerpta Medica 收录. 2001 年 JCR® 报告 WJG 影响因子 1.445. 世界华人消化杂志® 被 Chemical Abstracts, EMBASE/Excerpta Medica 收录. 2001 年中国科技期刊引证报告: 世界华人消化杂志® 影响因子 3.733, WJG 影响因子 2.920.

世界华人消化杂志

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

目次

2003 年 5 月 15 日 第 11 卷 第 5 期 (总第 109 期)

述 评	497 刮吸解剖法在肝门胆管癌手术切除中的应用 彭淑牖,刘颖斌 499 我国小肠疾病的研究现状 智发朝 502 2003 年度国家自然科学基金医学和生物学项目指南概述 崔慧斐,江学良,马连生
食 管 癌	508 食管上皮癌变过程中环氧化酶-2 表达上调 齐凤英,张林西,韩彩丽,左连富,林培中,郭建文 512 腺病毒介导的 p27kip1 对食管癌裸鼠模型抑制的作用 张卫国,吴清明,童强,于皆平 517 腺病毒介导的 cox-2 反义 RNA 对食管癌细胞株 DNA 和蛋白质合成的影响 李胜保,吴清明,王强,王小虎,谢国建
胃 癌	522 胃癌 SMAD4/DPC4 杂合性丢失的研究 朱亚青,尹浩然,朱正纲,刘炳亚,张奕,陈雪华,于颖彦,林言箴 526 胃癌增生凋亡与调节基因的表达 潘传敬,刘宽宇 531 慢性萎缩性胃炎胃泌素、生长抑素、表皮生长因子、血管活性肠肽的测定及临床意义 郭昱,郭霞,姚希贤
大 肠 癌	535 CD/5-FC 系统对结肠癌细胞的杀伤作用 黎成金,马庆久,赖大年,鲁建国,王小军,王青,潘伯荣,武永忠,李金茂 540 大肠腺癌组织 Survivin 蛋白的表达意义 肖军,邓长生,朱尤庆
幽门螺杆菌	544 胃癌细胞系幽门螺杆菌感染对金属蛋白酶表达的影响 李新华,张桂英,罗非君,徐美华,李乾 547 表达幽门螺杆菌热休克蛋白 60 克隆的构建 白杨,黄文,林焕健,王继德,陈烨,张兆山,周殿元,张亚历 551 幽门螺杆菌感染者胃黏膜中内质网分子伴侣 Grp94 的表达 王孟春,方文刚,顾金歌,李岩 554 幽门螺杆菌 CagA 蛋白与胃癌组织中 Bcl-2、p53 蛋白表达的关系 杜雅菊,赵晶,赵瑞波,李宝杰 558 根除 <i>H. pylori</i> 后应用灭 <i>Hp</i> 煎剂对慢性胃炎病变的影响 王娜,姚希贤,张琳,白文元,冯丽英 562 <i>Hp</i> 对慢性萎缩性胃炎内皮素及一氧化氮水平影响的实验与临床研究 郭昱,郭霞,姚希贤
基 础 研 究	565 大蒜素对大鼠溃疡性结肠炎淋巴细胞凋亡及其调控蛋白的影响 徐细明,于皆平,何小飞,李军华,郑敏,於亮亮 569 泻剂结肠大鼠结肠中的 μ 、 κ 阿片受体变化 刘宝华,莫平,张胜本 571 香砂平胃散对小鼠胃排空的影响 王学清,王秀杰,李岩 575 术香冲剂对小鼠胃肠动力的影响 李岩,王学清,张卫卫,王江玥 578 EGF 对小肠缺血再灌注后磷酸化 p44/42 MAPK 表达的影响 李平,邢峰,付小兵,杨银辉,郭宝琛
焦 点 论 坛	583 吻合方法对防止胰肠吻合口漏的重要性 彭淑牖,刘颖斌 584 胰十二指肠切除术的适应证 许斌,刘颖斌,王建伟,曹利平,彭淑牖 587 胰十二指肠切除术的主要并发症及诊断与治疗 邓贵龙,李海军,刘颖斌,牟一平,彭淑牖 589 胰十二指肠切除术后胰漏的发生机制 王建伟,许斌,蔡秀军,李海军,刘颖斌,彭淑牖 591 胰肠吻合方法的演进 白明东,刘颖斌,李海军,彭淑牖 593 彭氏捆绑式胰肠吻合术的临床应用 陈晓鹏,刘颖斌,李海军,许斌,王建伟,李江涛,王新保,吴育连 595 彭氏型捆绑式胰肠吻合术 史留斌,方河清,刘颖斌,李海军,王建伟,许斌 596 捆绑式胰肠吻合术防止胰漏的机制 刘颖斌,彭淑牖
文 献 综 述	598 人工肝生物反应器研究进展 向德栋,王英杰,王宇明 601 肝纤维化治疗的新热点-TIMPs 谢玉梅,聂青和 606 p63 基因研究进展 司少艳,张建中 610 老年期消化系疾病的诊疗特点 宋于刚

文献综述	613 胆道系统运动调节及功能性胆道运动异常的诊治 陈仕珠 619 肠黏膜屏障研究进展 武金宝,王继德,张亚历 624 线粒体 DNA 与消化性肿瘤关系的研究进展 韩琤波,李凡,辛彦 628 热休克蛋白在胃溃疡中的表达及意义 向廷秀,王丕龙 632 内镜技术在消化系疾病诊疗中的应用 韩英 635 幽门螺杆菌的研究进展 徐智民,张万岱,周殿元 640 肠镜检查在早期大肠癌诊断中的重要作用 张亚历,周殿元 643 超声内镜检查在胃肠疾病中的临床应用 郭文 646 老年期消化道出血的鉴别诊断与治疗措施 宋卫生,杨希山 649 老年期消化性溃疡临床用药的合理选择 白岚 651 肥大细胞与功能性胃肠疾病 彭丽华,杨云生 654 肝门胆管癌的超声影像学诊断 王彬,陈路增,赵建勋,孙占祺 656 Budd-Chiari 综合征的分型及诊断 许伟华,朱菊人 658 部分脾栓塞术国内应用现状 朱晓玲
研究快报	663 FAK 在大肠癌中的表达及其临床意义 杨红军,丁彦青 665 大黄对大鼠结肠动力及肠神经系统的影响 董卫东,张胜本,刘宝华,张连阳,黄显凯,高峰 668 胃癌患者血清 TNF- α 的水平及意义 陈剑群,许统俭,安侠,王营,陈玉林
临床经验	670 前列腺素 E ₁ 对急性胰腺炎二十碳烯酸异常代谢调节的临床研究 李庭赞,孙丹莉,孙士其 671 肝硬化腹水并发肝肾综合征及低渗性脑病与限钠治疗关系的研究 刘建军,智红,吴晓英,李楠 673 金属夹联合内镜注射治疗胃肠道出血 王孟春,李立,常桂艳,孙思予,孙素云 675 内镜诊疗实现无痛苦操作的临床评价 游旭东,陈玲玲,郑晓蕾,王鹏,吴永伟,孔晓丽,许元印 677 经皮经肝胆囊引流治疗急性胆囊炎和重症胆管炎的价值 张国梁,朱春兰,任旭 679 进展期胰腺癌 299 例 王成锋,赵平,李文波,宋德余 681 食管、贲门癌染色体异常分析及意义 武珊珊,刘吉福,王明荣 684 空回肠出血 27 例 石力,田伏洲,李旭,周庆贤,赵碧,薛刚 686 食管鳞癌免疫组化彩色图像定量分析 韩永,徐燕杰,李宁,布和,宋晶莹,赵敏
病例报告	662 大肠 3 原癌 1 例 姚红兵,吴爱国,朱卉娟
封面故事	605 浙江大学医学院附属第二医院外科

世界华人消化杂志

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

吴阶平 题写封面刊名
 陈可冀 题写版权刊名
 (月刊)
 创刊 1993-01-15
 改刊 1998-01-25
 出版 2003-05-15
 原刊名 新消化病学杂志

总顾问 陈可冀 张金哲
 黄象谦 张学庸
 黄志强 赵东海
 黎介寿 周殿元
 刘耕陶 社长总编辑 马连生
 裘法祖 中文编辑 潘伯荣
 汤钊猷 王瑾晖
 王宝恩 英文编辑 张建中
 危北海 排版 李少华
 吴孟超 校对 李天华
 吴咸中

编辑 世界华人消化杂志编辑委员会
 030001, 山西省太原市双塔西街 77 号
 E-mail: wcjd@wjgnet.com
 出版 世界胃肠病学杂志社
 100023, 北京市 2345 信箱
 E-mail: wcjd@wjgnet.com
 http://www.wjgnet.com
 电话 (010)85381892
 传真 (010)85381893
 印刷 北京科信印刷厂
 发行 国内 北京报刊发行局
 国外 中国国际图书贸易总公司
 (100044, 北京 399 信箱)
 订购 全国各地邮电局
 邮购 世界胃肠病学杂志社发行部
 (100023, 北京市 2345 信箱)
 电话: (010)85381892
 传真: (010)85381893
 2003 年版权归世界胃肠病学杂志社所有

本刊已被国内外
 检索系统收录
 美国《化学文摘(CA)》
 荷兰《医学文摘库/医学文摘(EM)》
 俄罗斯《文摘杂志()》
 中国科技论文统计与分析
 中国学术期刊文摘
 中国中医药信息资源网
 中国生物医学文献光盘数据库
 《中文科技资料目录(医药卫生)》
 中国生物医学期刊目次数据库
 中国医学文摘外科学分册(英文版)
 中国医学文摘内科学分册(英文版)
 特别声明
 本刊刊出的所有文章不代表世界胃肠
 病学杂志社和本刊编委会的观点, 除
 非特别声明. 本刊如有印装质量问题,
 请向本刊编辑部调换.

ISSN 1009-3079
 CN 14-1260/R

邮发代号 82-262
 国外代号 M 4481

国内定价
 每期 24.00 元 全年 288.00 元

广告经营许可证
 1401004000050

COMMENTARY

Application of scraping and suctioning dissection in surgical remove of cholangiocarcinoma in porta hepatis

Peng SY, Liu YB 497

Current status of intestinal diseases in China

Zhi FC 499

Introduction to application directory of National Natural Science Foundation of China (Medicine and Biology, 2003)

Cui HW, Jiang XL, Ma LS 502

ESOPHAGEAL CANCER

Up-regulation of cyclooxygenase-2 in carcinogenesis of esophageal epithelia

Qi FY, Zhang LX, Han CL, Zuo LF, Lin PZ, Guo JW 508

Inhibitory effect of p27kip1 mediated by adenovirus on model of esophageal carcinoma in nude mice

Zhang WG, Wu QM, Tong Q, Yu JP 512

Effects of adenovirus-mediated human cox-2 antisense RNA on synthesis of DNA and proteins in esophageal carcinoma cell line

Li SB, Wu QM, Wang Q, Wang XH, Xie GJ 517

GASTRIC CANCER

Loss of heterozygosity of SMAD4/DPC4 in gastric carcinoma

Zhu YQ, Yin HR, Zhu ZG, Liu BY, Zhang Y, Chen XH, Yu YY, Lin YZ 522

Proliferation/apoptosis and expression of P53 and Bcl-2 in gastric carcinoma

Pan CJ, Liu KY 526

Changes of gastrointestinal hormones in chronic atrophic gastritis and their clinical significance

Guo Y, Guo X, Yao XX 531

LARGE INTESTINAL CANCER

Killing effect of CD/5-FC system on human colon cancer cell lines SW 480 and LoVo

Li CJ, Ma QJ, Lai DN, Lu JG, Wang XJ, Wang Q, Pan BR, Wu YZ, Li JM 535

Expression of survivin protein in colorectal adenocarcinoma

Xiao J, Deng CS, Zhu YQ 540

H.pylori

Influence of expression of matrix metalloproteinase induced by *H. pylori* infection in gastric cancer cell line

Li XH, Zhang GY, Luo FJ, Xu MH, Li Q 544

Construction of clone expressing adhesin Hsp60 of *Helicobacter pylori*

Bai Y, Huang W, Lin HJ, Wang JD, Chen Y, Zhang ZS, Zhou DY, Zhang YL 547

Expression of glucose-regulation protein 94 in gastric mucosa infected

with *Helicobacter pylori*

Wang MC, Fang WG, Gu JG, Li Y 551

Relationship between expression of Bcl-2 and p53 protein and CagA⁺ *Helicobacter pylori* in gastric cancer

Du YJ, Zhao J, Zhao RB, Li BJ 554

Histologic changes after *H.pylori* eradication with Killing *Hp* decoction for chronic gastritis

Wang N, Yao XX, Zhang L, Bai WY, Feng LY 558

Changes of nitricoxide and endothelin in *Helicobacter pylori* associated chronic atrophic gastritis before and after eradication: an experimental and clinical study

Guo Y, Guo X, Yao XX 562

BASIC RESEARCH

Effects of allitridi on lymphocyte apoptosis and its regulatory gene expression in rat ulcerative colitis

Xu XM, Yu JP, He XF, Li JH, Zheng M, Yu LL 565

Changes of mu and kappa opioid receptors in cathartic colon of rats

Liu BH, Mo P, Zhang SB 569

Effect of Xiangsha Pingweisan on gastric emptying motility in mice

Wang XQ, Wang XJ, Li Y 571

Effect of Zhuxiang powder on gastric and intestinal motility in mice

Li Y, Wang XQ, Zhang WW, Wang JY 575

Effects of EGF on expression of phosphorylated p44/42 MAPK in rat small intestine after ischemia-reperfusion injury

Li P, Xin F, Fu XB, Yang YH, Guo BC 578

FOCUSED FORUM

The significance of pancreaticojejunostomy method on prevention of pancreatic leakage

Peng SY, Liu YB 583

Diagnosis and treatment of principal complications of pancreaticojejunostomy

Deng GL, Li HJ, Liu YB, Mou YP, Peng SY 587

Mechanisms of pancreatic leakage after pancreaticoduodenectomy

Wang JW, Xu bin, Cai XJ, Li HJ, Liu YB, Peng SY 589

The development of pancreaticojejunostomy methods

Bai MD, Peng CH, Liu YB, Peng SY, Li HJ 591

The clinic application of Peng's binding pancreaticojejunostomy

Cheng XP, Wu YL, Liu YB, Peng SY, Li HJ 593

Type Peng's binding pancreaticojejunostomy

Shi LB, Fang HQ, Liu YB, Li HJ, Wang JW, Xu B 595

Mechanisms of binding pancreaticojejunostomy to prevent pancreatic leakage

Liu YB, Peng SY 596

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi \$

World Chinese Journal of Digestology
Monthly \$ \$

Founded on 15th January, 1993

Renamed on 25th January, 1998

Publication date 15th May, 2003

Honorary-Editor-in-Chief

Bo-Rong Pan

President and Editor-in-Chief

Lian-Sheng Ma

ISSN 1009-3079 **CN** 14-1260/R

Edited by Editorial Board of World Chinese Journal of Digestology
P.O.Box 2345, Beijing 100023, China

Published by The WJG Press

77, Shuangta Xijie, Taiyuan 030001, Shanxi Province, China

Overseas Distributor China International Book Trading Corporation
P.O.Box 399, Beijing 100044, China **Code No.** M4481

Mail-Order Circulation Section, The WJG Press

P.O.Box 2345, Beijing 100023, China

Telephone: +86-10-85381892

Fax: +86-10-85381893

Email: wcjd @ wjgnet.com

http://www.wjgnet.com

Copyright © 2003 by The WJG Press

Indexed/**Abstracted by**

Chemical Abstracts

EMBASE/

Excerpta Medica

Abstract Journal

刮吸解剖法在肝门胆管癌手术切除中的应用

彭淑牖,刘颖斌

彭淑牖,刘颖斌,浙江大学医学院附属第二医院外科 浙江省杭州市 310009
彭淑牖,男,1932-11-17生,广东省梅县人,汉族,1955年毕业于浙江医科大学,
教授,主要从事肝、胆、胰外科的临床和基础研究。
项目负责人:彭淑牖,310009,浙江省杭州市解放路88号,浙江大学医学院附属
第二医院外科, sypeng@mail.hz.zj.cn
电话:0571-87783766 传真:0571-87022776
收稿日期:2002-07-23 接受日期:2002-12-18

彭淑牖,刘颖斌. 刮吸解剖法在肝门胆管癌手术切除中的应用. 世界华人消化
杂志 2003;11(5):497-498
<http://www.wjgnet.com/1009-3079/11/497.htm>

0 引言

肝门部胆管癌又称上段胆管癌或高位胆管癌,指原发于左右肝管及其汇合部和肝总管的癌肿。占肝外胆管的50-75%。1965年Klatskin报告13例源于肝门肝管分叉部的胆管腺癌的临床病理特征,故肝管分叉部癌常称为Klatskin瘤。现已达成共识凡侵犯肝门肝管分叉部的癌肿,不论其源于肝外胆管或肝内胆管,都归为肝门部胆管癌。

肝门胆管癌的发病率有逐年上升的趋势,近年来已逐渐受到外科界的重视,由于肿瘤位于第一肝门,与门静脉和肝动脉紧密相邻,并且部分掩盖于肝实质中,手术显露比较困难,以致手术切除存在相当的难度和危险,因此国内文献多仅讨论高位胆管癌的姑息性治疗和U管、架桥等。然而积极的手术切除与消极的姑息疗法,二者的治疗效果相差甚远。Pichlmayr et al 报告108例高位胆管癌,为治疗或晚期探查者10例,行各种引流者30例,切除者52例(25例行肝门胆管切除,27例行肝门胆管和部分肝切除),肝移植16例,平均生存时间:仅探查者为1 mo,引流者为5 mo,所有切除者15 mo(其中8例治愈性切除为23 mo)。

肝门部胆管癌除了血行转移和淋巴转移外,尚有神经侵犯和跳跃式转移、局部组织侵犯和胆管黏膜下浸润,手术后极易局部复发,因此治愈性切除应达到肿瘤的纵向、横向和前后三个方向5 mm以外的正常组织。尾状叶肝管可汇入左肝管、右肝管或汇合部,因此容易受到肝门部胆管癌的侵犯。根据以上特点,对肝门部胆管癌应争取施行扩大根治术。

1 肝门部解剖特点

熟悉正常肝门解剖及其变异,有助于防止意外损伤。肝门部的解剖结构有如下特点:在肝门左侧,左肝管位于前上方,左肝动脉位于前下方低位,门静脉左干在后方,在肝门右侧,右肝管在前上方,右肝动脉居中,

门静脉右干在后方。此外还有些异常状态。右前、右后肝管合成肝管约占半数,少数右前肝管开口于左肝管或肝总管,还有的左内叶胆管开口于右肝管(即为副肝管)。肝总管前方有时有右肝动脉或胆囊动脉经过。当左内叶动脉起自肝门外时,又称为肝中动脉。肝中动脉可起自肝左、右动脉等。门静脉尾叶支分成左右两组,左组起自门静脉左干横部的远侧,很少从横部发出,因此横部被认为是手术中进行游离的安全区,但有人指出,由门静脉左干的起始部位发出右前支和尾叶右组,这些情况在行左内叶肝切除术时应当警惕。

2 传统手术方法在解剖肝门时的困难

肝门部胆管癌早期诊断困难,解剖位置特殊,是手术切除率低的主要原因。充分显露左右肝管及其分支,是切除型和型的先决条件,有些甚至须切除第肝段;传统的切肝法如指折法和钳折法,不能精确地将埋藏于肝内的2级肝管解剖出来,超声吸引器(CUSA)的应用则有利于肝内胆管的显露,其原理是利用超声波把肝组织震碎,同时用水冲洗吸除,从而显露大小管道。管径1 mm以下的可以电灼止血,>1 mm者则需钳夹结扎,我们使用的PMOD的原理有类似CUSA之处,能清楚显露肝内大小管道。不同之处是粉碎肝实质的方式,CUSA是利用超声波性能,而PMOD则是用机械性刮削。显然PMOD优于CUSA,因为CUSA解剖速度很慢又无止血功能、而且有飞沫传播病毒的潜在危险,其价格昂贵也是一个问题。

3 刮吸解剖法和多功能手术解剖器(PMOD)的应用

刮吸手术解剖法是以多功能手术解剖器(PMOD)为主要手术器械来完成传统手术方法中的电切、电凝、钝性分离(推剥、刮碎、刮爬等)等操作,和同步吸引配合,形成一套完整的手术解剖操作系统。该手术操作系统是用PMOD在组织间隙、筋膜层面进行推剥或刮爬等钝性分离,连续同步吸除渗液或出血,随时准确电凝止血。这样,手术清晰,层次分明,能清楚显露管道结构,手术解剖精细而便捷。其结果是:埋藏在实质性脏器内的管道结构能够获得清晰地解剖;采用刮吸手术解剖法以来,我们共施行了103例,切除率达82.5%(85/103)。

充分显露左右肝管及其分支,是切除型和型的先决条件,对Bismuth型可不切肝,而第型和第型部分病例须切除第肝段才能充分显露和切除肿瘤。切肝从镰状韧带右缘入手,电刀切开肝包膜然后

用PMOD逐渐刮碎切线上的肝组织.脱落的肝组织碎屑随时被PMOD上的吸管吸除.许多大小管道逐渐一一出现,对直径2 mm以下的肝静脉支和1 mm以下的门脉三联可以电凝切断,较粗的管道则应将其行程解剖出5 mm以上,以便妥善钳夹、切、结扎.进出第肝段的门脉三联(包括胆管、肝动脉和门静脉)可以清楚显露并妥善处理.解剖分离深达肝门之后暂停,而进行第 切口,即从胆囊窝右缘进入,刮、吸、电凝的方法如上述.这个切面上粗大管道较少,所显露的脉管差不多都可以电凝切断,深达肝门后暂停.进而在肝膈面的隆突部横形切开肝包膜,将前述两纵形切口连接起来,在这个切面上可用PMOD解剖出肝中静脉主干及其若干左右侧分支,主干需钳夹切断结扎.分支则可电凝切断.最后在肝门部肝管前面分入.并移除第 b肝段.用PMOD在肝管前面刮下并吸除残余的薄层肝组织后,即能清楚显露1-2级肝管.充分止血后,用白纱布印压肝切面检查有无胆汁渗漏.

提起已在低位切断的胆总管,继续分离其后面,使其与门静脉完全分开,使用PMOD十分有利于此处的解剖分离.根据肿瘤大小、部位及其浸润的范围,将肿瘤完全切除,如肿瘤已侵犯左肝管全程,应将左肝切除.如果尾叶肝管已被侵入,须行尾叶的切除.

肝正中裂的劈开往往能够充分显露高位胆管,使得肿瘤的切除和胆肠吻合更加方便,肝正中裂是从沿肝中静脉主干行径而存在的虚拟分界面.左右肝在此互相融合.实际上并无潜在间隙,更无“裂隙”可见.因此,最新的国际命名称之为肝正中界面,其上端起于肝上缘的肝右、肝中静脉陷窝,其下端位于胆囊窝中点.肝中裂的劈开一般从下端开始,切线不要骑跨在肝中静脉上,可略微偏左或偏右,断肝时,电灼肝切线后,即可用PMOD在切线上刮吸分离,在整个界面之中仅有2-3根肝中静脉分枝需要结扎,其余细小脉管都可电灼离断,在刮吸过程中,肝内大小管道都能清晰显露,并予以重点电凝,在不结扎的脉管断端处补充电凝,不会造成术后出血.肝中裂充分分离之后,左右肝就完全分开.在其下端可见左右肝蒂汇合部;在其上端可见肝右静脉和肝中左静脉共干,将

他们分别用软带吊起之后,便能够安全地进行下一步的操作.

根据切断平面的不同,断肝面上可能出现多个肝管开口.相邻的开口可以拼连成一大口,如二者相距较远,不能拼拢则可在二者间,将肝实质刮除一部分成一沟通两管口的凹槽.我们称之为“运河”.如左右肝管开口相距较远难以拼缝,可分别与空肠吻合.如果开口较多,难以一一沟通,而开口又较小,不能一一吻合,则可在其四周刮除部分肝组织,成为一个含有多个肝管开口的凹陷区,我们称之为“肝盆”,空肠即可直接与此肝盆的周边作肝肠吻合.Roux-Y桥袢必须采用某种形式抗返流措施.

为了减少出血,切肝时应当控制肝门,我们原来习惯用选择性入肝血流阻断,自从使用刮吸法切肝之后,我们多采用间隙性肝门阻断,由于间隙期间还可以继续进行刮、吸,并不影响手术过程,每次阻断的时间,我们定为10 min,间歇2 min,确保病肝不致缺氧损害.

4 充分认识骨骼化淋巴清扫在提高肝门胆管癌术后生存率的意义

肝门胆管癌往往很早就可能有肝十二指肠韧带内的淋巴结转移,关于淋巴结清扫的问题,许多学者对清扫的范围存在争议.日本学者强调应行区域性淋巴结清扫,清扫范围应包括上达肝门,下至肠系膜上动脉,右侧起自胰十二指肠外侧,肝后下腔静脉,把腹主动脉旁软组织和血管鞘剥除.欧洲学者认为此类手术创伤大,肥胖患者难以清扫彻底,这是因为传统方法一般多使用血管钳分离、钳夹、结扎等操作,在进行淋巴结清扫时往往显得不够利索,尤其是用血管钳靠近淋巴结穿通组织钳夹切断的过程中,钳夹的组织中可能还存在浸润的癌细胞;使用PMOD进行淋巴结清扫,则在拟定清扫的切线上电凝,随即就能用PMOD将脂肪组织向病灶方向推开,遇到小血管和淋巴管随手电凝,整个过程基本上无须使用血管钳,清扫的切线都经过电凝,消灭可能存在的残留癌细胞.而且脱落游离于腹腔内的癌细胞也随时被吸除.



Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton,
CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

