

· 临床研究 ·

同种异体肝移植围手术期的处理

袁伟升 王志远 刘 鹏 张 华 刁同进 郑秀海 宫 琳

(401 医院肝胆外科, 山东青岛 266071)

[摘要] 目的 总结肝移植围手术期处理的经验。方法 对 34 例肝移植临床资料进行回顾性分析。结果 34 例患者手术成功率 100%; 围手术期病死 2 例, 围手术期病死率为 5.9%。术后围手术期共发生并发症 40 例次。结论 完善的手术技术, 围手术期的严密监测及并发症的处理是肝移植成功的重要条件。

[关键词] 肝移植 围手术期 手术并发症

[中图分类号] R657.3

[文献标识码] A

Perioperative management of liver homoplasic transplantation YUAN Wei-sheng,WANG Zhi-yuan, LIU Peng,et al. Dept. of Hepatobiliary Surgery, No. 401 Hospital, Qingdao 266071,China

[Abstract] **Objective** To sum up the experiences of perioperative managements of liver transplantation.

Methods The clinical data of 34 cases of liver transplantation were analyzed retrospectively.**Results**

All operations of 34 cases were successful and there were 2 cases of perioperative death; Perioperative death rate was 5.9%;40 case-times of complication had occurred postoperatively.**Conclusion** Perfect surgical techniques,comprehensive monitoring and correct perioperative managements are key points for success of liver transplantation.

[Key words] Liver transplantation Perioperation Operative complication

追查國際存檔

www.zhuchiaquojior

随着肝移植技术不断普及与发展,国内肝移植在技术上已基本成熟,但围手术期处理尚不完善成熟,病死率较高^[1]。笔者总结我院 2003-09~2004-05 开展的 34 例肝移植围手术期处理经验,现报告如下。

1 资料与方法

本组 34 例肝移植受者,男 33 例,女 1 例;年龄 29~66 岁,平均 38.5 岁。其中 16 例为乙型肝炎后肝硬化,15 例为原发性肝癌合并肝硬化,1 例为丙型肝炎后肝硬化,2 例胆汁性肝硬化。术前肝功能 Child A 级 11 例,B 级 16 例,C 级 7 例,其中 2 例系慢性重型肝炎,术前给予多次人工肝支持血浆置换治疗,每次置换新鲜血浆 2 000~2 500ml。供肝均为尸肝。供、受者 ABO 血型有 31 例相同,3 例相容。供肝切取采用快速法,冷灌注采用 4℃平衡液及 UW 液,保存使用 4℃ UW 液。无肝期 1 例行术中门腔静脉分流,全部患者均未行体外静脉转流。本组供肝热缺血时间为 2~9min,平均 5.1min;冷缺血时间为 4~16h,平均 8h,无肝期为 80~150min。7 例次接受背驮式原位肝移植手术,即供者肝上、下腔静脉与受者腔静脉端侧吻合,修整扩大受者腔静脉上肝静脉开口成倒三角型。26 例次患者接受改良背驮式原位肝移植手术,即供肝下腔静脉后壁和受者下腔

静脉前壁侧侧吻合。1 例行经典式原位肝移植。其中 2 例为二次肝移植。胆道均采用对端吻合方式,其中 1 例放置“T”管引流,其余均未采用“T”管引流。

2 结果

本组 34 例,手术成功率 100%。1 年内病死 8 例,围手术期病死 2 例,均为二次肝移植,死亡原因 1 例为肺部感染,另 1 例为真菌感染。围手术期病死率为 5.9%。1 例死于胆道并发症,5 例死于肝癌复发或转移。围手术期共发生并发症 40 例次,其中,肺部感染 9 例次,ARDS 3 例次,真菌感染 2 例次,腹腔出血 2 例次,胸腔积液 8 例次,轻度急性排斥反应 5 例次,大量腹水 3 例次,肾功能不全 6 例,切口感染 2 例。最长生存期为 20 个月。

3 讨论

3.1 手术适应证及受体的准备 术前掌握正确肝移植手术适应证,选择合适手术时机,严格、正确、及时的围手术期处置,是保证肝移植成功及围手术期生存的关键^[1]。原则上,当各种急慢性肝病经其他内外科方法无法治愈,预计在短期内(6~9 个月)无法避免死亡均是肝移植适应证。随着肝移植技术不断完善,适应证也不断扩大,目前可用于治疗 60 余种肝脏及胆道疾病,我国以急慢性肝病、急性重型肝衰竭、肝癌为多,把握手术时机对预后具有重要影