

复习指导:肝脏手术 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/472/2021_2022__E5_A4_8D_E4_B9_A0_E6_8C_87_E5_c67_472873.htm 左半肝切除术较常应用特别是对左叶的肝癌和肝内结石。切除界限在肝正中裂左侧0.5cm左右，这样才不会损伤行径在正中裂中、汇流中间两个肝叶回血的肝中静脉。 [适应证] 1.肝肿瘤 良性肿瘤（肝海绵状血管瘤、肝腺瘤、肝囊肿）和恶性肿瘤（肝癌、肝肉瘤）。肝癌分原发性和继发性两类。原发性肝癌仅在非弥漫型的早期，无远距离转移，无恶病质，无明显黄疸、腹水、浮肿、门静脉高压时才可切除，继发性肝癌仅在原发灶可获根治及转移灶是单发局限时才可切除。 2.肝外伤 肝内较大的血管破裂，使部分肝失去血液供应，大块组织离断、碎裂；肝组织严重挫裂伤，单纯缝合修补不能控制出血或已有严重感染者。 3.肝脓肿 并存严重出血和长期共存治疗不愈的慢性坚壁肝脓肿，在条件许可时，可行肝切除术。 4.肝内胆管结石 局限于一叶的肝内结石，病变严重，造成肝叶萎缩者。 5.胆道出血 因恶性肿瘤侵蚀、肝内血管破裂或肝内局限性感染引起胆道出血不止时，可行肝切除出血，并去除病因。 6.肝包囊虫病。 [术前准备] 1.病史中应注意有无肝癌转移引起的腰背痛；体检时注意有无肺转移、腹水和恶病质等。此外尚需作必要的术前检查，如肝功能检查、超声波或CT检查、放射性同位素扫描以及胎儿甲种球蛋白检查等。 2.改善病人一般情况的治疗。除了应用各种维生素外，术前1~2周每日静脉注射50%葡萄糖液100ml~200ml.如有贫血，可给予铁剂。最好能达到白蛋白与球蛋白比例不倒置，胆红素不超过1mg%，

凝血酶原时间不小于50s。术前数日可酌情输1~2次新鲜血，每次200ml，以增强全身抵抗力，改善凝血功能。3.术前2日起，每日口服新霉素4~8g或甲硝唑0.2g每日3次，预防术后感染或肝昏迷。4.根据肝切除范围，酌量准备新鲜血液，备术中应用。[麻醉]对肝功能不佳的病人，宜使用连续硬膜外麻醉；对肝功能尚可或术中可能采用胸腹联合切口的病人，可使用气管内插管全麻。估计手术中有必要阻断肝门血流者，可根据具体条件在术中施行腹腔内降温。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com