

硬核

手术难度大？荧光导航来助力

咸宁市中心医院用荧光导航腹腔镜精准切除肝脏肿瘤

□通讯员 刘金艳 徐铭怿

通过给病变肝脏染上特殊的颜色，从而达到精准切除肝脏肿瘤的目的，这是多么不可思议的事情。然而，近日在咸宁市中心医院肝胆胰外科就成功开展了这项新技术——“ICG 染色腹腔镜解剖性肝切除术”。这一技术的成功应用，标志着市中心医院肝胆胰外科团队在治疗肝脏肿瘤疾病方面取得了新的突破，将我市肝脏手术的“微创”+“精准”治疗推向了一个新时代，填补了我市荧光染色辅助下腹腔镜手术精准治疗肝脏肿瘤的空白。



手术：难度大风险高

家住咸安区的刘女士今年49岁，9个月前开始反复出现上腹痛，以为是常见的胃病，没有当回事，吃点胃药就草草了事，未去医院进行过系统检查。4月前再发腹痛，由于疫情关系又耽误了近3个月，1个月前刘女士在家人的陪伴下慕名来到了咸宁市中心医院肝胆胰外科就诊。

入院后，该科为刘女士完善相关检查。其中，磁共振检查提示肝脏恶性肿瘤——胆管细胞性肝癌，此种恶性肿瘤比一般意义上的肝癌（肝细胞性肝癌）恶性程度更高，如不积极救治，预后极差。而该患者由于各种因素耽误了病情，术前影像学提示患者肿瘤位于左半肝分界处并紧贴第一

肝门处的大血管及胆管，手术难度大，有一定风险。

创新：“微创+精准”提高治愈率

为减轻手术创伤、提高治愈率，该院肝胆胰外科王代宏主任组织医疗团队经过充分的术前讨论和准备，决定采用目前最先进的荧光染色辅助下腹腔镜微创切除肝脏肿瘤，从而达到术中精细评估，精准切除病变肝脏，最大范围保留有功能肝脏的目的。

单纯从术前磁共振的片子上看，只需要为刘女士规则切除左半肝即可祛除病变，而术中通过新型显影技术，发现肿瘤侵犯范围更大，不但右侧肝脏有肿瘤局部侵犯，肝脏尾状叶及左右分叉的门静脉和胆管也被侵犯，因

此，若此次手术没有荧光染色，只能根据影像学检查及施术者个人经验进行手术，往往会造成切除范围不够，导致肿瘤残留，不能达到根治目的，术后肿瘤很快就会复发。

通过术中根据荧光染色范围，该院肝胆胰外科团体顺利为该患者实施了“腹腔镜荧光染色规则左半肝+尾状叶+肝外胆管切除+胆肠吻合手术”。

术后：创伤小、出血少、恢复快

原来这类手术采用传统开刀，切口长达20多公分，不仅创伤大、出血多，还需要输血；而现在采用腹腔镜微创+荧光染色，开4至5个小孔就可以完整切除肝脏病变，创伤小、出血少。荧光



染色技术相当于把病肝贴上标签，在切面两边形成“一半海水，一半火焰”的奇特景象，差别明显。既能完全完整地切除病肝，又能准确地留下正常肝脏，还能发现术前不能发现的隐匿病变，真正做到最大限度切除病灶同时最大限度保留正常肝组织，从而达到“精准”肝切除。

此次荧光染色与腹腔镜的微创优势相结合，在保证手术安全、有效的同时，减轻了手术创伤，加速患者康复，让患者得到了“微创+精准”治疗，使其恢复得更快、更好。目前该患者术后恢复良好，已顺利出院。

肝胆胰脾外科简介

咸宁市中心医院肝胆胰脾外科是市级重点专科、市普外质控中心及院级优质护理示范病区，科室下设1个病区及1个专家门诊，另设有胆道内镜室、超声介入室，全科有高级职称2人，中级职称3人，初级职称2人。其中具有博士学位1人，硕士学位7人。

科室先后引进了3D超高清腹腔镜一台，高清腹腔镜二台，日本OLYMPUS胆道镜取石系统2套，胆道碎石系统一套，肝脏射频治疗仪1台等设备。目前能熟练开展肝门部胆管癌手术、胰十二指肠切除术、荧光腹腔镜解剖性肝切除术、腹腔镜复杂胆道手术（包括多次胆道术后）、门脉高压腹腔镜脾切除术、腹腔镜下内镜微创保胆手术，全面实行肝胆胰脾疾病规范化诊疗，创立肝胆胰肿瘤的多学科协作诊疗中心，全面推动微创技术在肝胆胰疾病的广泛应用，目前肝脏肿瘤射频消融治疗、胆道镜联合腹腔镜治疗复杂肝胆管结石、早期微创干预联合中西医结合治疗重症急性胰腺炎方面均位于领先水平。

建科以来，多次举办省、市级学术性会议，在国内外核心期刊发表学术论文30余篇，通过湖北省四级医疗技术（包块腹腔镜技术）资质评审，承担省科技厅、卫生厅和市科技局资助科研课题9项，两项通过科技成果鉴定，分别达到国内先进水平。

