

第五普通外科 肝胆脾外科病房 为门静脉海绵样变青年患者 成功实施胃冠状静脉-门静脉左支分流手术

近日,第五普通外科 肝胆脾外科病房主任戴朝六教授带领团队完成了一例胃冠状静脉-门静脉左支分流手术,即改良 Rex 术。在团队的精心施治下,该患者已顺利痊愈出院。

今年 25 岁的小赵(化名),在医院内科系统多次检查后诊断门静脉海绵样变、门静脉高压症、巨脾、重度脾功能亢进、重度食道静脉曲张,长期受血小板和白细胞明显降低的困扰,更因既往的上消化道大出血病史在工作和生活中饱受压力。之后,患者转入第五普通外科 肝胆脾外科病房进一步治疗。化验显示血小板计数低至 $41 \times 10^9/L$ (正常范围 $135 \sim 350 \times 10^9/L$),白细胞计数低至 $0.94 \times 10^9/L$ (正常范围 $3.5 \sim 9.5 \times 10^9/L$);CT 提示肝脏形态欠规整,注意肝硬化,门静脉主干肝门处截断呈现门静脉海绵样变性改变,肝左外叶结节性质待定,脾大伴局灶梗死,脾动脉多发瘤样扩张,食道静脉曲张。

根据 CT 和血管三维重建等影像学检查可见门静脉系统分布复杂,血管迂曲、扩张,肝脏的门脉血供可能通过多处的侧支循环维持而未出现肝功能异常。但曲张静脉随时有再次破裂出血的风险,并有长期血液三系减低等问题。经过全面的术前评估和充分准备,手术如期进行。术中证实脾脏明显增大,门静脉属支尤其是胃冠状静脉血管明显增粗、管壁薄、张力大,手术区域组织侧枝循环丰富易渗血,且肝硬化导致门静脉左支矢状部深埋于异常增厚的肝组织内显露困难,均极大地增加了手术难度。第五普通外科 肝胆脾外科病房专家团队凭借丰富的肝脏外科手术经验和技巧,劈开左叶肝组织显露门静脉左支矢状部,充分游离胃冠状静脉,最终完成胃冠状静脉-门静脉左支矢状部吻合术(改良 Rex 术)。同时术中行脾动脉结扎和肝左外叶部分切除,病理证实术前 CT 提示的肝内病灶为良性结节性再生性增生。门静脉系统压力也从手术开始的 17mmHg 降到 10mmHg 。术后在医护人员的悉心照料下,患者各项指标平稳恢复,血小板恢复至 $116 \times 10^9/L$,白细胞恢复至 $2.15 \times 10^9/L$ 。脾脏体积从术前的 931mL 降至 838mL ,术后多次复查彩超显示吻合血管通畅,可探及向肝血流信号。

门静脉主干部分或完全阻塞后门静脉压力增高,入肝血流减少,肝功能受损,机体为代偿这一不利影响而在肝门区形成大量侧支循环血管丛,从而发生门静脉海绵样变。该疾病缺乏特异性临床表现,主要症状系门静脉高压所致。门静脉海绵样变的外科手术治疗包括分流术、断流术及肝移植。本例手术团队采用选择性分流手术方式-改良 Rex 术,通过重建入肝血流的方法,从生理上恢复了门静脉入肝通道,不仅通过恢复入肝血流避免了肝脏供血不足引发的肝功能不全从而保护肝功能,又实现了降低门静脉压力,防治上消化道出血的目标,从而真正提高患者生存率和生活质量。改良 Rex 术主要用于儿童期肝外门静脉梗阻所致门脉高压症的治疗,在成人患者中成功实施此术式较为罕见。该手术方式的成功开展,表明医院第五普通外科 肝胆脾外科病房在复杂技术开展和综合管理上迈上新的台阶,将惠及更多患者。

第五普通外科 肝胆脾外科病房 / 贾昌俊