

九旬老人手术切除肝肿瘤

医生:年龄不是做不做手术的决定因素

耄耋老人患癌症,是否还可以接受手术治疗?大多数人会认为,高龄患者身体各项机能都已衰退,开刀做手术太冒险了。

也有一些高龄患者经过临床医生的详细评估后同意手术。在确保手术安全的前提下,做手术仍然可以延长患者的生存期。



1 医生患者一致选择手术

“在有些情况下,高龄肿瘤患者采用保守治疗是理性选择,但万事无绝对。”近日,上海市第十人民医院肝胆胰外科主任李俊向记者透露,他接触到一名91岁的上海市民郭老先生,对方年轻时是个篮球运动员,一向注重锻炼与保养,素来身强体健,但从2023年10月起,郭老先生开始感觉上腹部饱胀、食欲不振、精力不济。

郭老先生透露,他有数十年的慢性乙肝病史。经磁共振检查(即MRI)提示,他发生了肝脏右后叶包膜下肝癌伴出血、肝硬化、食管胃底

静脉曲张。

与乙肝病毒相处了大半辈子,郭老先生十分清楚上述诊断意味着什么。接下来,是积极进行手术切除,还是选择保守治疗?一道选择题摆在他和家人面前。

最初,无论是家人、亲戚、朋友还是老同事,观点都一致:保守治疗。大家的理由也很充分,年纪这么大了,新陈代谢慢了,即便是肿瘤,进展也没那么快,而开刀毕竟“伤元气”。相比之下,大家都觉得,说不定保守治疗可以让患者活得更久。

过了一阵子,郭老先生有些不甘心,仍然让家人陪同他再次来医院,想要评估下一阶段治疗方案。复查提示,保守治疗效果并不理想,病灶比一个多月前略有增大。若不能遏制此趋势,一旦出现局部压迫、坏死、破溃、出血等并发症,处理起来将十分棘手,患者的生存质量和生存期都将大受影响,因此,李俊建议手术治疗。不过,郭老先生和家属依然拿不定主意,还想再等等看。

没想到,这一等,等来了病情急转直下。今年3月,郭老先生再次来复查,

发现肝脏上的肿瘤直径从最初的4厘米快速增长到7厘米。

对此,李俊联合麻醉科、重症监护室以及营养科医生等多人对老人的病情作了详细评估,大家讨论后认为,郭老先生虽已91岁高龄,但他的各项术前检查结果中,并没出现手术的绝对禁忌症。另外,肿瘤虽然已长得比较大,但是依然符合被切除的指征。这一次,医患双方对采用手术方式解决问题达成了高度一致。

2 完整切除肿瘤,顺利出院

手术过程中,医生发现,郭老先生的肝脏已呈明显肝硬化表现,且癌肿已侵犯了右肾包膜,问题比预期的严重。好在,经过3个多小时的手术,他的肝肿瘤被完整切除。术后第二天,郭老先生即恢复流质进食,第三天便能下床活动。医生随即为郭老先生拔除了

腹腔引流管。待刀口愈合后,他顺利出院了。

对这一高龄肿瘤患者的就诊经历,李俊解释说,在有些情况下,肿瘤患者采用保守治疗是理性选择。正如郭老先生的家人与朋友最初所考虑的,老年人新陈代谢变慢,生理功能

减退,一方面,这可能使病程进展减缓,另一方面,患者也有可能无法耐受手术。

然而,对于肝癌等血供十分丰富的肿瘤,即使患者已是高龄,它也有可能短期内快速进展。因此,“以逸待劳”并非总是上策。

“目前,肝癌多采用综合治疗,靶向、免疫等治疗的兴起也使得部分患者生存期显著延长,但手术治疗目前仍是肝癌唯一可能获得临床治愈的方法。随着设备及技术不断提升,高龄已不再是肝癌切除手术的禁忌。”李俊说。

3 什么样的肝肿瘤可以切除

李俊说:“肝癌的临床分期主要分为三个期,是按照原发肿瘤的大小、有无腹腔血管以及其他远处部位的转移进行分期的。

“肝癌的早期,患者体内的单个肿瘤直径一般小于或等于3厘米,或者两个肿瘤最大直径之和小于或等于5厘米,没有癌栓、腹腔淋巴结和远处的转移,肝功能一般可以达到A级。

“肝癌中期患者,肝脏上两个肿瘤的直径之和应小于或等于10厘米,或者分布在半个肝脏或者两个肝叶上,其最大直径之和小于或等于5厘米,没有癌栓、腹腔内的淋巴结和远处的转移,肝功能也还保持在A级。

“被划定为三期的患者,肿瘤不论大小,都有门静脉主干或者下肢静脉的癌栓,以及有腹腔淋巴结转移或者

远处转移,患者的肝功能此时有的是A级,有的已是B级。”

李俊介绍,一般来说,如果病人全身状况比较理想,肝功能达到A级或者B级,没有肝外转移,没有血管侵犯,同时肿瘤只有一个到三个,单个直径不超过5厘米,就可以考虑进行手术切除。有部分患者,例如病灶位置非常理想的,即使单个肿瘤直径大于5厘米,

也可以考虑进行外科手术切除。总之,一定要根据个人具体情况进行整体评估,做手术的原则就是争取把肿瘤切干净,同时还要保留足够的肝脏,以满足身体的需求。如果有机会将肿瘤彻底切除,一部分病人就可能被彻底治愈。不过,肝癌复发率比较高,一定要注意定期复查。

据澎湃新闻

孕妈怕影响胎儿,智齿炎症竟发展成骨髓炎

医生:女性备孕期间不要忽略口腔检查



怀孕4个月时,智齿发炎,因担心药物和口腔治疗影响胎儿,武汉市民刘女士只能强忍疼痛,直至生产。没想到,智齿炎症竟发展成下颌骨髓炎。近日,武汉大学口腔医院口腔颌面创伤与颞下颌关节外科专家从患者嘴里下刀,为她进行了骨髓炎刮治和病灶牙的拔除手术。

刘女士今年28岁,怀孕4个月时,出现了智齿发炎的症状,因担心药物和口腔治疗影响胎儿,她并未及时就医。随着时间的推移,智齿炎症逐渐严重,导致面部肿痛。为了不影胎儿,刘女士只能忍着疼痛,直到生产。产后第10天,刘女士来到武汉大学口腔医院就诊。

该院口腔颌面创伤与颞下颌关节外科主任李智接诊后发现,刘女士的右侧

腮帮子明显肿胀,张口时,上下牙之间竟已塞不下她自己的一根手指。通过询问病史和详细检查,李智确诊刘女士因孕期智齿发炎导致了下颌骨髓炎。计算机断层扫描检查(即CT检查)发现,刘女士的右侧下颌骨有广泛的虫蚀样破坏,已经是慢性骨髓炎的表现了,需要立即接受骨髓炎刮治手术,再继续发展下去,可能会发生病理性骨折。

考虑到刘女士比较年轻,对容貌有较高要求,主刀医生、副主任医师吕坤克服重重困难,从嘴里切开,为刘女士完成了骨髓炎刮治和病灶牙的拔除手术,没有在面部皮肤留下手术切口痕迹。

据李智介绍,科室接诊过不少像刘女士这样的因智齿发炎导致面部间隙感

染或颌骨骨髓炎的孕产妇。智齿发炎是孕期常见的问题,女性在备孕期间一定不要忽略了口腔检查。孕期智齿发生炎症要积极治疗,早期可以通过局部牙龈冲洗上药治疗,必要时需要切开牙龈进行脓液引流。智齿炎症如果未控制好,加上怀孕期间体内激素的变化,患者就可能发展为面部的间隙感染,甚至累及颌骨,发生骨髓炎。

医生提醒,孕期如发生了面部间隙感染或骨髓炎,应积极接受治疗。面部的严重感染有可能扩散累及到颈、胸部和颅脑等邻近部位,严重时,甚至会危及生命。如果出现了菌血症或败血症,对胎儿就会有很大危害。

据极目新闻