

射频消融联合肝切除术治疗多发性肝细胞癌的疗效分析

马志国

(通化市中心医院 吉林 通化 134000)

摘要：目的：研究射频消融术联合肝切除术治疗多发性肝细胞癌的临床疗效。方法：研究中选择到我院之中接受治疗的多发性肝细胞癌患者作为样本，对 2019 年 4 月至 2021 年 12 月期间到院接受治疗的患者进行筛选后，将被纳入本次研究之中的患者进行随机分组，并结合分组情况来制定临床治疗方案。其中对照组选择接受肝切除治疗，观察组接受射频消融术联合肝切除治疗，以此为基础对比患者治疗效果。结果：不同患者的术中情况以及并发症发生率差异显著 ($P < 0.05$)，具有统计学意义。结论：在多发肝细胞癌患者开展临床治疗期间，通过选择射频消融术联合肝切除治疗，可以有效对患者的病灶进行处理，同时对患者的生存期进行充分延长，并避免各种并发症的发生，因此值得在临床中进行推广。

关键词：射频消融术；肝切除术；多发性肝细胞癌；临床效果

开展临床治疗期间，肝细胞癌是一种较为常见的恶性肿瘤，手术治疗一直是患者最常用也是效果最好的治疗方式。多发肝内多发性细胞癌或者病灶散分部在左右肝叶的患者，其病症较为严重，因此单纯的肝切除术无法对患者的病情进行充分的处理。此过程中通过应用射频消融术联合肝切除术治疗的方式，可以有效提升患者的临床治疗效果^[1]。本文中针对射频消融联合肝切除术治疗多发性肝细胞癌的疗效开展了相关研究，现总结如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究中对患者进行筛选期间，将患者筛选的时间范围确定为 2019 年 4 月至 2021 年 12 月，筛选后被纳入本次研究的患者一共为 76 例，所有患者均为多发性肝内病灶，同时病灶散布于患者左右肝叶，难以通过单纯肝切除术进行治疗。在被纳入本次研究之中的 76 例患者进行随机分组之后，观察组 38 例患者中男性患者与女性患者的比为 21:17，对照组 38 例患者中男性患者与女性患者的比为 22:16，患者的平均年龄为 (46.61 ± 9.21) 岁。在选择随机分组情况下，不同小组之中患者的一般资料对比结果不具有统计学差异，因此研究之中不同小组之间具有可比性。

1.2 病理检查方法

在开展本次研究期间，结合国际抗癌联盟 (UICC) 中确定的 pTNM 肿瘤分期来对患者的肿瘤情况进行判断，并在术前、术中采用 CT、MRI 以及超声测量为准，期间对患者的肿瘤位置、肿瘤数目、大血管癌栓以及影像学检查结果进行综合评估^[2]。

1.3 方法

在为观察组患者开展手术治疗期间，选择射频消融术联合肝切除术治疗，手术治疗期间首先对直径超过 3cm 的病灶进行切除治疗，对于直径在 3cm 以下的病灶，在术中以超声引导并开展射频消融术，对病灶进行彻底的损毁。在患者手术后 1 周内引导患者进行复查，期间如果发现病灶存在残留，则需要再次结合超声引导下开展穿刺射频消融术治疗。在为对照组中患者开展治疗期间，选择常规肝切除术治疗，并开展常规术后处理。在为患者开展治疗期间，所有患者在手术治疗中均选择间断阻断第一肝门的方法，肝实质离断均选择钳夹法进行。在为观察组患者开展射频消融术治疗期间，选择伞状针注水型设备来开展治疗。

1.4 观察指标

在患者治疗结束后，对患者进行定期的随访以及复查，此过程中对患者手术过程中的时间、术中出血量以及肝门阻断时间进行调查，同时对患者治疗后并发症发生情况进行统计。

1.5 统计学方法

用统计学软件 SPSS 23.0 进行统计分析。计量资料以及计数资料分别用 $n(\%)$ 以及 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，组间比较采用 t 检验或者采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组患者的术中情况对比

对表 1 中数据进行分析发现，两组患者的术中情况对比结果为 $P < 0.05$ ，观察组中患者的术中情况相对更好。

表 1 两组患者的术中情况对比

组别	n	手术时间	术中出血量	肝门阻断时间
观察组	38	145.23 ± 8.02	265.02 ± 27.32	8.12 ± 0.75
对照组	38	168.02 ± 7.71	505.48 ± 48.91	14.26 ± 3.54
t		12.628	26.459	10.460
P	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者的术后并发症发生率情况对比

见表 2，观察组中患者的术后并发症发生率情况更好，不同小组之中患者的术后并发症发生率情况对比结果为 $P < 0.05$ 。

表 2 两组患者的术后并发症发生率情况对比

组别	n	发生数	发生率
观察组	38	1	2.63
对照组	38	7	18.42
χ^2	-	5.029	
P	-	< 0.05	

3. 讨论

在对肝癌患者进行治疗期间，为了保证患者长期生存，同样需要为患者开展肝切除术或者肝移植术治疗，由于肝供应数量远远无法满足患者的需求，因此肝切除术一直是患者最常用的治疗方式。由于肝癌患者肝功能储备相对较差，因此在对肝脏实质进行大范围切除的情况下，患者很容易出现各种术后并发症，导致患者的预后无法得到有效的保障。射频消融是通过高频电流使电极针产热的方式，来让癌细胞坏死失活。在患者治疗期间通过开展射频消融术配合肝切除治疗的方式，可以有效减少对患者肝门阻断时间，这对于避免患者肝脏缺血再灌注损伤具有明显帮助^[3]。通过将二者之间联合应用，可以有效对患者治疗的有效性进行提升。在开展本次研究的过程中发现，射频消融术联合肝切除术治疗多发性肝细胞癌的过程中，可以有效对患者的各项手术指标进行改善，同时也可以避免术后并发症的发生，改善患者预后质量，因此值得大力推广。

参考文献：

- [1] 黄群国、刘启榆、周莹、何瑜、张顺源. 肝动脉化疗栓塞术联合射频消融术治疗不可切除肝细胞癌的疗效分析[J]. 中西医结合肝病杂志, 2020, 30(6):5.
- [2] 汤金全, 何攀, 苏松, 等. 射频消融术和微创切除术治疗小肝细胞癌短期及长期效果比较的 Meta 分析[J]. 临床肝胆病杂志, 2020, 36(2):5.
- [3] 李镜锋, 乔娟. 射频消融术与肝癌切除术治疗原发性小肝癌的效果及并发症发生情况分析[J]. 心理月刊, 2020.