

原发性肝癌破裂出血的急诊介入治疗的价值研究

余银 杨红

(贵州中医药大学第二附属医院 贵州 贵阳 550001)

【摘要】目的:讨论原发性肝癌破裂出血的急诊介入治疗的价值。方法:2020年3月-2021年6月,将50例原发性肝癌破裂出血患者作为本次研究对象,入选患者在常规基础治疗下均采取急诊介入治疗,而后对此项治疗实施后止血效果及预后情况进行观察。结果:本次研究中50例原发性肝癌破裂出血患者接受急诊介入治疗后止血成功有50例,止血率为100%。其中1例患者经急诊介入治疗4日后受肝肾功能衰竭因素影响而死亡,剩余49例患者均未出现急性肝肾功能衰竭及复发性出血现象,但是存在程度不同的腹胀、腹痛及发热症状,这些症状对症处理后均有效改善。2例患者采取急诊介入治疗3-7日后实施了肝癌肿瘤切除术治疗,且手术治疗成功,其余患者依据病情实况,进行了多次介入治疗,使得肿瘤病灶有缩小及坏死变化。结论:原发性肝癌破裂出血患者常规基础治疗下采取急诊介入治疗可实现有效止血,改善预后,值得推广。

【关键词】原发性肝癌破裂出血;止血;急诊介入治疗

原发性肝癌为高发临床恶性肿瘤,肝破裂出血为此病的常见严重性并发症之一,数据显示^[1],该病症患者出现此并发症的机率高达12%-15%,针对于原发性肝癌破裂出血患者而言,其病情恶化程度高且进展速度快,同时有高达9%-10%的病死亡率。近年来,随着医疗技术的不断进步,促使介入栓塞治疗技术不断趋向成熟,临床发现,对该病症患者采取急诊介入治疗将明显提高止血成功率,挽救其生命。基于此,本次研究中对本院2020年3月-2021年6月期间收治50例原发性肝癌破裂患者采取急诊介入治疗后的效果进行了研究分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020年3月-2021年6月,将50例原发性肝癌破裂出血患者作为本次研究对象,入选患者均表现为晕厥、失血性休克、剧烈腹痛、持续性腹胀以及腹膜刺激征等临床症状,且均同意参加本次研究。患者基本资料:男/女:35/15,年龄:(56.36±1.63)岁,肝癌病程:(4.25±1.41)年,肿瘤直径:(7.33±2.41)cm,出血时间:(9.81±2.21)h。

1.2 方法

入选患者入选后均接受基础治疗,包括药物止血、补液输血以及抗休克等,并采取急诊介入治疗,即使用Seldinger技术对患者的股动脉进行穿刺,并将5F导管鞘引入,而后在超滑导丝引导下置入5F导管,对患者采取肝动脉造影,以便于对肿瘤组织周围血流、数目、大小、出血及供血情况进行观察,且需对门静脉进行延时观察。依据术中造影显示结果对患者进行腹部CT及超声等影像学检查,以便于进一步确定肿瘤供血动脉及出血部位,借助于5F导管以剂量<20ml的超液化碘油及直径在350-650um的明胶海绵颗粒完成栓塞步骤。若造影结果显示,出血现象停止且无外溢造影剂情况时,即可停止栓塞,术后对患者进行腹部超声或CT,并进行常规血常规及血压检查,以便于及时发现治疗风险。

1.3 观察指标

观察患者的止血效果及预后情况。止血成功判定标准:各项临床检查结果显示病情恢复平稳,已纠正休克,且色素未出现降低的情况。

2 结果

本次研究中50例原发性肝癌破裂出血患者接受急诊介入治疗后止血成功有50例,止血率为100%。其中1例患者经急诊介入治疗4日后受肝肾功能衰竭因素影响而死亡,剩余49例患者均未出现急性肝肾功能衰竭及复发性出血现象,但是存在程度不同的腹胀、腹痛及发热症状,这些症状对症处理后均有效改善。2例患者采取急诊介入治疗3-7日后实施了肝癌肿瘤切除术治疗,且手术治

疗成功,其余患者依据病情实况,进行了多次介入治疗,使得肿瘤病灶有缩小及坏死变化。

3 讨论

原发性肝癌破裂出血多出现于肝癌中晚期,但是也有部分患者为早期发病,此病的产生与以下因素有很大的联系:(1)由于肿瘤组织生长速度过快,导致瘤体供血不足,并引起缺血性坏死;(2)肿瘤生长造成瘤体内压升高,致使压迫回流静脉,进而引起淤血;(3)肝脏功能不全产生凝血,凝血功能异常诱发出血;(4)机体内胶原质以及弹性蛋白表达异常,由此造成血管功能异常;(5)肿瘤位置较为浅表,且包膜相对脆弱;(6)肿瘤组织侵袭血管,诱发出血^[2]。

原发性肝癌患者的血液供应主要来自于肝动脉,占比为90%-95%^[3],通常情况下,急诊介入治疗的实施可对出血瘤的主要性供血动脉进行阻塞,使之阻断出血肝动脉血供,同时,急诊介入治疗下可起到一定的肿瘤组织生长遏制功效,且不会造成正常肝组织出现缺血现象。急诊介入治疗会在血管造影的引导下,借助于明胶海绵颗粒及超液化碘油对已经发生破裂的出血部位进行完全性栓塞,这不仅可起到良好的止血效果,且可避免侧肢循环出现在出血部位,临床发现^[4],有效止血后明胶海绵颗粒将会在14-21日内被体积组织吸收。明胶海绵价格便宜,且介入手术适应证广、创伤性低、操作简便,因此可作为治疗原发性肝癌破裂出血病症的重要性方式之一。本次研究发现:本次研究中50例原发性肝癌破裂出血患者接受急诊介入治疗后止血成功有50例,止血率为100%,证实急诊介入治疗原发性肝癌破裂出血病症有良好的效果。需引起关注的是,急诊介入治疗实施期间还应注意以下方面:应先使用超液化碘油,而后再使用明胶海绵颗粒,即先阻塞小血管,而后再阻塞大血管;造影前应对患者出血位置进行精准判断,以减轻治疗后其肝脏负担;可使用非离子型造影剂完成造影步骤,以预防过敏反应或减轻肝肾功能损害。

综上所述,原发性肝癌破裂出血患者常规基础治疗下采取急诊介入治疗可实现有效止血,改善预后,值得推广。

参考文献:

- [1]陆通,王燮辰,张洪宇,等.原发性肝癌破裂出血急诊介入治疗[J].宁夏医学杂志,2020,42(9):805-806.
- [2]杜品清,刘云国,胡毅.原发性肝癌破裂出血的急诊介入治疗与临床有效性研究[J].黑龙江医药,2020,33(2):393-395.
- [3]沈晓元,庄少鹤,刘明强,等.原发性肝癌破裂出血的急诊介入治疗效果分析[J].中外医疗,2020,39(4):74-75+82.
- [4]李新胜,成岗,张猛.原发性肝癌自发性破裂出血介入动脉栓塞治疗研究[J].现代养生,2019,10(22):68-69.