

“全国爱肝日”天津医科大学肿瘤医院专家提示 从肝硬化到肝癌只有“一步之遥”

3月18日是第24个“全国爱肝日”，今年的宣传主题是“早防早筛，远离肝硬化”。由天津医科大学肿瘤医院肝癌防治研究中心主办、肝胆肿瘤内科承办的“2024全国爱肝日”义诊咨询活动于18日上午举行。活动中，来自天津医科大学肿瘤医院肝癌防治研究中心肝胆肿瘤内科、肝胆肿瘤科、介入治疗科、放射治疗科等科室的专家现场为广大群众解答肝硬化及肝癌等相关知识。



天津医科大学肿瘤医院党委书记、肝癌防治研究中心主任陆伟教授表示，肝硬化与肝癌的发生有着密切的联系，虽然我国肝硬化患者数量呈现下降趋势，但基数仍然庞大，根据相关文献统计，我国有700多万肝硬化患者，如果这些患者不接受规范化的检测和治疗，肝硬化有可能会进一步转化为肝癌。

肝硬化是一种常见的慢性进行性肝病，根据《中国肝硬化临床诊治共识意见》2023年统计显示，在所有肝硬化患者当中，乙肝病导致肝硬化占71.1%，酒精性肝硬化患者占11.27%，丙肝病导致肝硬化占8.1%，脂肪肝导致肝硬化占1.5%。此外，胆汁淤积、代谢障碍、血液循环障碍、营养障碍、血吸虫病等也会引起肝硬化。肝硬化不仅会对肝脏造成损伤，还会引发一系列并发症，比较常见的并发症包括腹水、食道胃底静脉曲张破裂出血、肝性脑病（肝昏迷）、肝肾综合征、肝癌等，威胁生命健康。

陆伟教授表示，肝硬化导致大量

肝细胞坏死，使得原有支撑肝组织的肝纤维支架塌陷，幸存的肝细胞生长受限，肝脏的血液循环系统也受到破坏，并且肝脏组织在持续受损、修复和再生的过程中肝细胞的DNA容易受到损伤，这就增加了异常细胞增生和突变的风险，最终肝硬化转变为肝癌。此外，肝硬化的慢性炎症和纤维化环境，也会促进细胞异常增生和癌前病变的形成。

同时，肝硬化并非不可逆，对于早期肝硬化患者，根据病因不同，及时通过抗病毒药物治疗、戒酒、减肥及控制血糖等措施积极治疗，可以延缓或阻止肝纤维化的进展，部分患者甚至可以逆转肝纤维化，大大降低未来发生肝硬化和肝细胞癌的风险。

积极有效地针对各种并发症进行干预是肝硬化治疗的关键。陆伟教授表示，对于晚期肝硬化患者，可以通过内科、外科等联合手段进行干预，延缓病情恶化。例如，可以适当应用一些保肝护肝的药物修复受损肝细胞，促使肝细胞再生。对一些进行性加重的

黄疸症状，可以用一些退黄的药物对症治疗，减轻肝功能进一步损伤。对于晚期部分符合条件的患者还可以进行肝移植手术。

针对已经患有肝硬化的人群，定期进行实验室检测及影像学检查尤为重要。在天津医科大学肿瘤医院肝癌防治研究中心，通过定期化验肝功能和肿瘤标志物，辅以腹部超声、瞬时弹性成像仪（FibroScan）检测肝脏弹性值，可以无创诊断评估肝纤维化和肝硬化。

最后，陆伟教授提醒，肝癌的高危人群包括各种病因导致的肝硬化人群以及长期酗酒、患有乙型或丙型病毒性肝炎、存在家族遗传性肝癌史、患有脂肪肝等情况的人群。对于肝癌高危人群，建议每3至6个月做一次常规筛查（肿瘤标志物+超声），可结合专业医生建议增加CT、MR等影像学检查。如果能做到早期发现，肝癌治疗效果可以有更好提升，让患者获得长期生存。

新报记者 解菁
摄影 通讯员 张世彤

20余年高度近视引发眼底病变 新技术助患者实现光明梦

日前，爱尔眼科天津地区副院长闵寒毅教授成功完成天津大学爱尔眼科医院首例——玻璃体切除联合后巩膜加固手术，标志着该院治疗疑难复杂眼底病实力更上一个新台阶，也使更多的难治性眼底病患者拥有了新的治疗机会。

家住武清区，42岁的杨女士（化名）患高度近视已有20余年，2003年时，她视力下降十分严重，并且出现眼红、眼痛的症状，在丈夫的陪伴下，多次前往北京寻找良医，但是高度近视仍没有得到有效控制，眼轴也在逐年增长。2013年，杨女士因高度近视引发眼底黄斑出血，伴随着视力模糊、视力下降、视物重影等症状，她又一次前往北京寻求治疗，通过抗VEGF注射，病情得到暂时性控制。但好景不长，2021年，杨女士右眼视力突然下降，并且伴随视物变形。为此，她3年来辗转在天津各大医院求医，但是由于她的双眼分别有2300度、2400度的超高度近视以及患有黄斑裂孔、黄斑劈裂、白内障等问题，眼底病情十分复



杂，手术难度和风险性极高，所以杨女士的眼睛一直未得到有效治疗。

爱尔眼科天津地区副院长闵寒毅教授接诊杨女士后，为其制定了严密的个性化手术方案，决定为杨女士实施玻璃体切除术、后巩膜加固术联合超声乳化白内障手术。“针对高度近视黄斑病变中的难治性致盲性眼病，包括黄斑劈裂、黄斑中心凹无孔型视网膜脱离、黄斑孔视网膜脱离等，实施玻璃体切除联合后巩膜加固术是有效的治疗方式，可以改善患者视功

能。”闵寒毅院长表示，后巩膜加固术是用异体巩膜或阔筋膜等作为保护加固材料，加固和融合后极部巩膜，支撑眼球的后极部，阻止后极部的进行性扩张和眼轴进行性延长的一种手术，一定程度上减少近视眼的度数。同时，术后可以形成新生血管，增强脉络膜和视网膜的血液循环，兴奋视细胞，活跃生物电，提高视敏度。杨女士作为超高度近视患者，实施后巩膜加固术不仅可以防止眼轴进一步增长，还能促进黄斑裂孔愈合。同期实施超声乳化白内障手术可以一并解决杨女士的白内障问题，使杨女士的术后生活质量进一步提高。

在杨女士双眼手术条件较差的情况下，闵寒毅教授精心准备的手术方案按计划有条不紊地进行，手术最后得以圆满成功。杨女士的视力得到提升，闵寒毅教授还特别提醒像杨女士这样的高度近视患者，需要每年进行一次眼底检查，出现不适症状，要立即就医。

新报记者 李文博 文/摄

天津市人民医院 机器人辅助 “摘核”保肾

近日，天津市人民医院泌尿外科团队成功为一例完全内生型肾癌患者施行“机器人辅助腹腔镜肾部分切除术”。通过机器人辅助腹腔镜系统和术中超声的巧妙融合，最终实现肾部分切除术的“三连胜”：完整切除肿瘤、保留肾脏功能、无围术期并发症，成功为患者解除了病痛。

体检发现肾脏肿瘤

据了解，这位61岁的男性患者，在体检时发现在左侧肾脏中央位置上，有一枚鹌鹑蛋大小的肿物，属于完全内生型肿瘤（肿瘤完全位于肾脏中央），与肾脏的重要血管、肾盂紧紧粘连，而且综合分析发现，该肿瘤极有可能是恶性肿瘤，需要尽快切除；如果不及时切除病灶，肿瘤将很快侵袭周围组织，出现血尿、远处转移等可怕后果。传统的治疗方式是完整摘除左肾。但这位患者有多年的糖尿病病史，肾脏功能慢性受损，患者和家属非常期待切肾保肾。

肾癌是常见的泌尿生殖系统恶性肿瘤之一，在世界范围内的发病率占成人恶性肿瘤的2%-3%。据2020年中国肿瘤登记年报显示，肾癌发病率为3.99/10万。随着我国医疗水平的快速发展，目前超过50%的肾癌是在其他疾病的检查中意外发现的。

保肾手术“天花板”

接诊患者后，泌尿外科李健团队认真分析病情，经过充分的术前准备工作和影像学评估，由李昭夷主任医师主刀施行“机器人辅助腹腔镜肾部分切除术”。从设计切口、建立操作通道、游离肾脏血管，术中利用实时超声引导准确定位肿瘤、切开肾脏实质、完整切除肿瘤、缝合肾脏创面，环环相扣一气呵成。整个手术操作过程仅两小时，术中出血10毫升，术后3天拔出尿管和伤口引流管，5天顺利出院回家。

李健主任介绍，若是将肾当做一个芒果，这位患者的肿瘤就像果核。医生术中剥开芒果，完整取出果核的同时成功保留了肾脏功能。完全内生型肾癌行腹腔镜肾部分切除术不同于常规的保肾手术，这类手术更复杂，更具有挑战性，对术者能力要求更高。如何快速精准地将肿瘤完整从肾脏核心切除，同时最大化保留肾脏功能，是手术成功的关键点，手术难度属于肾癌保肾手术的“天花板”。

新报记者 解菁