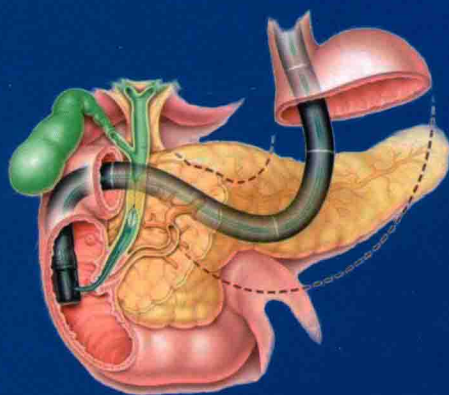


肝胆外科典型病例荟萃

主 编 罗运权 金 钢 李爱军



科学技术文献出版社
SCIENTIFIC AND TECHNICAL DOCUMENTATION PRESS

肝胆外科典型病例荟萃

主 编 罗运权 金 钢 李爱军



科学技术文献出版社
SCIENTIFIC AND TECHNICAL DOCUMENTATION PRESS

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

肝胆外科典型病例荟萃/罗运权, 金钢, 李爱军主编. —北京: 科学技术文献出版社, 2018. 6

ISBN 978 - 7 - 5189 - 4589 - 4

I. ①肝… II. ①罗… ②金… ③李… III. ①肝疾病—外科学—病案②胆道疾病—外科学—病案 IV. ①R657.3②R657.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 137707 号

肝胆外科典型病例荟萃

策划编辑: 张 微 责任编辑: 张 微 责任校对: 赵 瑗 责任出版: 张志平

出 版 者 科学技术文献出版社

地 址 北京市复兴路 15 号 邮编 100038

编 务 部 (010) 58882938, 58882087 (传真)

发 行 部 (010) 58882868, 58882874 (传真)

邮 购 部 (010) 58882873

官方网址 www.stdp.com.cn

发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销

印 刷 者 北京九州迅驰传媒文化有限公司

版 次 2018 年 6 月第 1 版 2018 年 6 月第 1 次印刷

开 本 787 × 1092 1/16

字 数 243 千

印 张 11.75

书 号 ISBN 978 - 7 - 5189 - 4589 - 4

定 价 68.00 元



版权所有 违法必究

购买本社图书, 凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责调换

《肝胆外科典型病例荟萃》

编委会

主 编

- 罗运权 上海中医药大学附属曙光医院
金 钢 海军军医大学附属长海医院
李爱军 海军军医大学东方肝胆外科医院

副主编

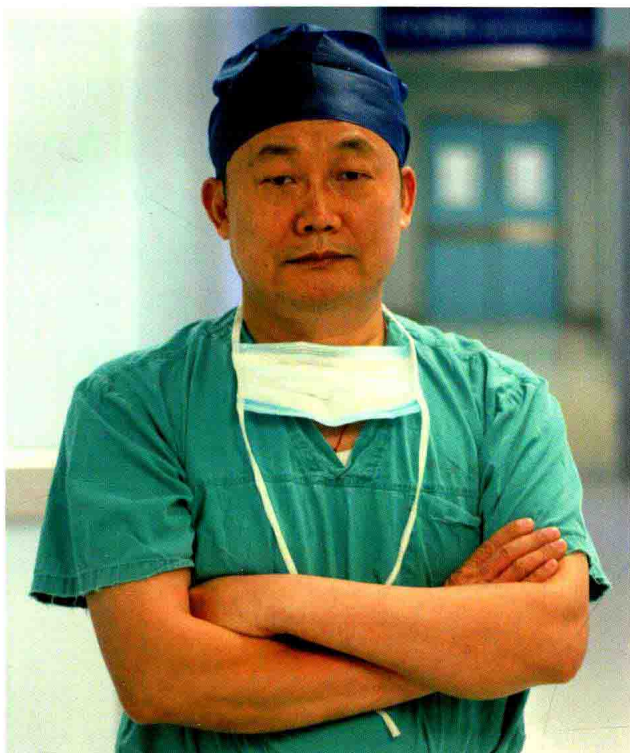
- 吴 彬 海军军医大学东方肝胆外科医院
张海阳 上海中医药大学附属曙光医院
郭世伟 海军军医大学附属长海医院
邵 卓 海军军医大学附属长海医院
曹学冬 上海中医药大学附属曙光医院

编 委

(按姓氏笔画排序)

- 马洪运 海军军医大学附属长海医院
王 欢 海军军医大学附属长海医院
王 斐 海军军医大学附属长海医院
白思嘉 海军军医大学附属长海医院
曲 岩 上海中医药大学附属曙光医院
朱美冬 上海中医药大学附属曙光医院
刘仁东 海军军医大学附属长海医院
李 森 海军军医大学附属长海医院

时霄寒	海军军医大学附属长海医院
沈 璟	海军军医大学附属长海医院
宋 彬	海军军医大学附属长海医院
陆小亮	海军军医大学东方肝胆外科医院
陈佳骏	上海中医药大学附属曙光医院
陈科济	海军军医大学东方肝胆外科医院
范 飞	海军军医大学东方肝胆外科医院
欧阳柳	海军军医大学附属长海医院
郑楷炼	海军军医大学附属长海医院
经 纬	海军军医大学附属长海医院
胡 昊	海军军医大学附属长海医院
高绥之	海军军医大学附属长海医院
程 鹏	海军军医大学附属长海医院
潘亚奇	海军军医大学附属长海医院



第一主编简介

罗运权，医学博士，主任医师，教授，硕士生导师，现任上海中医药大学附属曙光医院普外科主任兼肝胆外科主任。上海市医师协会会员，上海市医学会外科分会肝胆学组成员，上海市中西医结合学会外科专业委员会委员，中国现代医学学术交流研讨会普外科医学委员会副主任委员。担任中华中西医结合杂志编委，中华实验外科杂志和世界华人消化杂志特约通讯员。

通过 20 多年的临床实践，对外科常见病，特别是肝胆外科常见病、多发病的诊断和治疗积累了丰富的临床经验，对肝胆外科疑难病的诊治和危重患者的抢救也积累了丰富的经验。对合并高血压、糖尿病、心脏病等高危患者的围术期处理积累了丰富的临床经验。精通肝胆外科疾病影像学诊断，精读 CT、MRI、ERCP 等照片，能准确判断、明确诊断、合理选择治疗方案。除手术治疗外，还能进行 B 超引导下肝肿瘤内无水酒精注射治疗、门静脉穿刺注射化疗药、肝囊肿穿刺抽液、肝脓肿穿刺治疗等非手术治疗。

在上海中医药大学附属曙光医院工作后，除开展常规普外科手术外，还

先后新开展了左、右半肝切除，中肝叶肿瘤切除，肝门部胆管癌根治术，胰体尾部肿瘤切除术，肝门下后腹膜肿瘤切除术，高位胆管狭窄成行后左右肝管空肠 Roux - en - Y 吻合，全结肠次全切除治疗顽固性便秘及胰十二指肠切除术等高难度手术；还开展了腹腔镜胆囊切除、肝囊肿开窗、胆总管切开取石、胃肠癌根治术等微创手术，使曙光医院外科水平达到西医三甲医院外科同等水平、肝胆外科处于市级医院领先地位。《解放日报》《文汇报》《科学中国人》《科技中国》《健康周刊》《新民晚报》《劳动报》《上海中医药报》及《星空卫视》《东方卫视》《上海新闻综合频道》《上海东方人民广播电台》等多家媒体曾报道和介绍我的工作。

共发表论文 43 篇，英文论文 4 篇，SCI 论文 6 篇，参编专著 4 部，主审和副主编专著 2 部；现参与课题 4 项，有市教委课题 2 项，卫生局课题 2 项，国家自然科学基金项目 2 项，其中重大项目 1 项。



第二主编简介

金钢，主任医师，教授，博士生导师，现任海军军医大学附属长海医院胰腺肝胆外科主任，上海市胰腺疾病研究所副所长。兼任中华医学会外科学分会全国委员、中华医学会外科学分会胰腺外科学组委员、中国医师协会胰腺病委员会副总干事兼胰腺癌分会主任委员、中国研究型医院学会胰腺病委员会副主任委员、中国研究型医院学会智能医学委员会副主任委员、中国医学促进会胰腺疾病分会副主任委员、中关村胰腺疾病诊疗技术创新联盟副理事长、上海市医师协会肿瘤分会副会长、上海市医学会外科委员会及普外科分会委员、全军肝胆外科委员会常务委员兼秘书长、中国外科年鉴副主编兼胰脾外科卷主编。先后入选上海市“领军人才”“浦江人才”计划，荣获总后优秀教师、军队院校育才银奖等。



第三主编简介

李爱军，医学博士，主任医师，教授，博士生导师，现任海军军医大学东方肝胆外科医院特需治疗二科主任。从医 33 年，擅长疑难肝癌的外科手术及综合治疗，已形成以肝脏疾病诊治为主，兼顾胆道、胰腺、脾脏疾病诊疗的专科特色，并在肝脏复杂疑难手术方面有较深造诣，尤其是大肝癌、侵犯下腔静脉的肿瘤、侵犯第一肝门伴梗阻性黄疸肝癌患者的处理有其独到之处。2007—2008 年曾在美国匹兹堡大学器官移植中心学习。在国内外发表论文 50 余篇，参编专著多部。获得军队医疗成果二等奖 3 项，上海市医疗成果二等奖 1 项，上海市科技进步二等奖 1 项，专利 10 余项并荣立个人三等功 3 次，主持和参与多项肝癌基础与临床科研课题。

前 言

肝胆外科是普通外科学中的重要组成部分，作为外科的专科部分——其地位特殊。肝胆外科疾病的诊断和处理都是外科中比较复杂和困难的，阅读过去各种各类的有关图书都是按照理论套路编写的，着重阐明原理、病理与解剖、病理与生理发展过程，诊断和治疗及预后判断，以指导作用为主，具体参照作用不足。对于具体的临床患者，特别是每天遇到的患者如何处理、如何诊断、如何手术没有细致说明。

《肝胆外科典型病例荟萃》就是针对这方面的需求，为满足临床一线外科医生的需要而编写。该书汇集了海军军医大学附属长海医院胰腺外科、海军军医大学东方肝胆外科医院肝脏外科和上海中医药大学附属曙光医院肝胆外科近五年的部分特色临床病例，精心编辑而成。主编人员均为肝胆外科工作 30 年的医生，临床经验丰富，参编人员均为临床一线医师。每个病例都是一个经验总结，手术治疗是主要手段，部分病例的治疗中还使用了中医中药的方法，也有非手术治疗手段，如介入治疗、化疗、免疫治疗、放射治疗的病例。

本书主要内容分为四个部分，肝脏疾病包括肝癌、肝血管瘤、肝囊肿、肝脓肿、肝脏良性肿瘤等病种；胆道疾病包括胆囊结石、胆总管结石、肝内胆管结石、Cardis 病、肝门部胆管癌、胆总管癌等病种；胰腺疾病主要是胰腺癌、十二指肠乳头癌、胰腺假性囊肿及胰腺良性肿瘤等病种；脾脏疾病主要是各种原因导致的巨脾、脾亢、脾脏肿瘤等病种。对于以上疾病的诊断与鉴别诊断、围术期处理及外科手术方式选择、术后并发症的处理都有详细记录。多数为成功经验，也有个别失败病例的教训总结。

故而本书实用性较强，是一本很好的临床医学辅助资料，特别推荐给普外科医师、研究生、进修生和广大住院医师阅读。

本书在编写过程难免有不足之处，书中存在的不妥和瑕疵，敬请读者和同道批评指正。

罗运权

2017 年秋于上海

目 录

第一章 肝脏疾病	(1)
病例 1 肝囊肿例 1	(1)
病例 2 肝囊肿例 2	(3)
病例 3 肝脓肿	(4)
病例 4 肝血管瘤例 1	(7)
病例 5 肝血管瘤例 2	(9)
病例 6 肝血管瘤例 3	(10)
病例 7 肝脏神经内分泌肿瘤	(13)
病例 8 原发性肝恶性肿瘤例 1	(15)
病例 9 原发性肝恶性肿瘤例 2	(17)
病例 10 原发性肝恶性肿瘤例 3	(19)
病例 11 原发性肝恶性肿瘤例 4	(21)
病例 12 原发性肝恶性肿瘤例 5	(23)
病例 13 原发性肝恶性肿瘤例 6	(25)
病例 14 原发性肝恶性肿瘤例 7	(26)
病例 15 原发性肝恶性肿瘤例 8	(28)
病例 16 原发性肝恶性肿瘤例 9	(30)
病例 17 原发性肝恶性肿瘤例 10	(32)
病例 18 原发性肝恶性肿瘤例 11	(33)
病例 19 原发性肝恶性肿瘤例 12	(35)
病例 20 原发性肝恶性肿瘤例 13	(37)
病例 21 原发性肝恶性肿瘤例 14	(39)
病例 22 原发性肝恶性肿瘤例 15	(41)
病例 23 原发性肝恶性肿瘤例 16	(43)
病例 24 原发性肝癌例 1	(46)

病例 25	原发性肝癌例 2	(48)
病例 26	原发性肝癌例 3	(50)
病例 27	原发性肝癌例 4	(52)
病例 28	原发性肝癌例 5	(53)
病例 29	原发性肝癌例 6	(55)
病例 30	原发性肝癌例 7	(57)
病例 31	原发性肝癌例 8	(58)
病例 32	原发性肝癌例 9	(60)
病例 33	原发性肝癌例 10	(61)
病例 34	原发性肝癌例 11	(63)
病例 35	原发性肝癌介入后例 1	(65)
病例 36	原发性肝癌介入后例 2	(66)
病例 37	结肠癌伴肝转移	(68)
第二章	胆道疾病	(70)
病例 38	胆囊结石	(70)
病例 39	胆囊息肉	(72)
病例 40	胆囊结石伴急性胆囊炎例 1	(74)
病例 41	胆囊结石伴急性胆囊炎例 2	(76)
病例 42	胆囊结石伴急性胆囊炎例 3	(78)
病例 43	急性化脓性梗阻性胆管炎	(79)
病例 44	肝内胆管结石例 1	(82)
病例 45	肝内胆管结石例 2	(83)
病例 46	胆总管结石例 1	(85)
病例 47	胆总管结石例 2	(87)
病例 48	胆总管结石例 3	(89)
病例 49	胆总管结石例 4	(91)
病例 50	胆管狭窄例 1	(93)
病例 51	胆管狭窄例 2	(95)
病例 52	胆总管下段炎性狭窄	(96)
病例 53	胆总管囊肿	(98)
病例 54	胆囊切除术后胆漏	(100)
病例 55	胆囊癌例 1	(101)
病例 56	胆囊癌例 2	(104)

病例 57	肝内胆管癌例 1	(106)
病例 58	肝内胆管癌例 2	(107)
病例 59	肝内胆管癌例 3	(109)
病例 60	肝门部胆管癌例 1	(111)
病例 61	肝门部胆管癌例 2	(112)
病例 62	肝门部胆管癌例 3	(115)
病例 63	肝门部胆管癌例 4	(117)
病例 64	胆总管下段腺癌	(119)
第三章 胰腺疾病		(122)
病例 65	急性胆源型胰腺炎例 1	(122)
病例 66	急性胆源型胰腺炎例 2	(123)
病例 67	急性胆源型胰腺炎例 3	(125)
病例 68	胰腺恶性肿瘤例 1	(127)
病例 69	胰腺恶性肿瘤例 2	(129)
病例 70	胰腺恶性肿瘤例 3	(131)
病例 71	胰腺导管腺癌	(133)
病例 72	胰腺实性假乳头状瘤	(136)
病例 73	胰腺腺泡细胞癌	(138)
病例 74	胰腺神经内分泌肿瘤	(140)
病例 75	胰腺腺鳞癌	(143)
病例 76	胰腺假性囊肿	(145)
病例 77	胰腺浆液性囊腺瘤	(148)
病例 78	胰腺黏液性囊腺瘤	(150)
病例 79	胰腺导管内乳头状黏液性肿瘤	(153)
病例 80	胰腺癌腹腔转移化疗	(155)
病例 81	胰腺癌肝转移化疗	(157)
病例 82	胰腺癌新辅助化疗	(160)
病例 83	胰腺癌放疗	(163)
病例 84	后腹膜腺癌	(165)
第四章 脾脏疾病		(168)
病例 85	脾功能亢进, 脾大, 乙肝后肝硬化例 1	(168)
病例 86	脾功能亢进, 脾大, 乙肝后肝硬化例 2	(170)

第一章 肝脏疾病

病例 1 肝囊肿例 1

一、病历摘要

患者徐××，女性，69岁，因“体检发现肝囊肿3年，右上腹隐痛6月”由门诊以“肝囊肿”收住入院。

(一)病史特点

患者3年前体检发现肝囊肿，定期复查大小变化，6个月前患者无明显诱因出现右上腹隐痛，弯腰、侧身时加重，可自行缓解，无恶心、呕吐、发热、黄疸、腹泻等不适。患者未予重视，近来患者自觉疼痛发作频繁，遂至江苏省某医院行B超示：肝内多发囊肿，较前体积增大。今为进一步治疗来我院就诊，门诊以“肝囊肿”收入我科。

刻下：自发病以来，患者精神状态良好，体力情况良好，食欲食量良好，睡眠情况良好，体重无明显变化，大便正常，小便正常。

既往史：既往一般健康状况良好，否认肝炎、结核、疟疾病史，高血压病史8年，最高血压150/90mmHg，口服药物控制可。否认心脏病史，否认糖尿病、脑血管疾病、精神疾病史，否认手术、外伤史，预防接种史不详。

输血史：否认输血史。

过敏史：否认食物、药物过敏史。

个人史：生于江苏苏州市，久居本地，无疫源接触史，无粉尘及有毒化学物品、放射性物质接触史，无吸烟、饮酒、药物史，无冶游史。

婚育史：适龄婚育，配偶健在，育有两子，均体健。

家族史：兄弟姐妹健在，否认家族性遗传病史。

(二)体格检查

T: 36.7℃, P: 83次/分, R: 18次/分, BP: 125/75mmHg。

发育正常，营养良好，正常面容，表情自如，自主体位，神志清楚，查体合作。全身

皮肤黏膜无黄染,无皮疹、皮下出血、皮下结节、瘢痕,毛发分布未见异常,皮下无水肿,无肝掌、蜘蛛痣。全身浅表淋巴结无肿大。头颅无畸形、压痛、包块、无眼睑水肿,结膜未见异常,眼球未见异常,巩膜无黄染,瞳孔等大等圆,对光反射未见异常,外耳道无异常分泌物,乳突区无压痛,无听力测试障碍。外鼻无畸形,鼻通气畅,鼻翼无翕动,两侧鼻窦区无压痛,嗅觉未见异常。口唇无发绀,口腔黏膜未见异常。舌苔未见异常,伸舌无偏斜、震颤,牙龈未见异常,咽部黏膜未见异常,扁桃体无肿大。颈软无抵抗,颈动脉搏动未见异常,颈静脉未见异常,气管居中,肝-颈静脉回流征(-),甲状腺未见异常,无压痛、震颤、血管杂音。胸廓未见异常,胸骨无叩痛,乳房正常对称。呼吸运动未见异常,肋间隙未见异常,语颤未见异常。叩诊清音,呼吸规整,双肺呼吸音清晰,双侧肺未闻及干湿性啰音,无胸膜摩擦音。心前区无隆起,心尖冲动未见异常,心浊音界未见异常,心率83次/分,律齐,心尖部及各瓣膜听诊区未闻及杂音,无心包摩擦音。腹部情况详见专科查体。肛门生殖器未查。脊柱正常生理弯曲,四肢活动自如,无畸形、下肢静脉曲张、杵状指(趾),关节未见异常,双下肢无水肿。四肢肌力、肌张力未见异常,双侧肱二、三头肌腱反射未见异常,双侧膝、跟腱反射未见异常,双侧 Babinski 征阴性。

(三) 专科查体

腹部平坦,无胃肠型及蠕动波,无腹壁静脉曲张。无压痛、反跳痛,无肌紧张, Murphy 征(-),全腹未触及,肝脾肋下未及。肝、脾、双肾区无叩击痛,移动性浊音(-)。听诊肠鸣音未见异常。

(四) 辅助检查

腹部 B 超(外院,2017-07-24,1193179):肝左叶可见 94mm × 66mm 囊性占位,脂肪肝。

(五) 初步诊断

1. 肝囊肿
2. 高血压 2 级(高危)

二、诊断依据

1. 患者徐××,女性,69岁,因“体检发现肝囊肿3年,右上腹隐痛6个月”入院。
2. 查体 腹部平坦,无胃肠型及蠕动波,无腹壁静脉曲张。无压痛、反跳痛,无肌紧张, Murphy 征(-),全腹未触及,肝脾肋下未及。肝、脾、双肾区无叩击痛,移动性浊音(-)。听诊肠鸣音未见异常。
3. 辅助检查 腹部 B 超(外院,2017-07-24,1193179):肝左叶可见 94mm × 66mm 囊性占位,脂肪肝。

三、治疗经过

患者入院后完善相关检查,心电图提示:窦性心律,正常心电图。肺功能提示通气

功能轻度下降。胸片未见明显异常。血常规、肝肾功能、凝血功能均未见明显异常。明确手术指征，无绝对禁忌证，在全麻下行腹腔镜下肝囊肿开窗引流术。术中诊断：①肝囊肿；②高血压2级（高危）。手术经过：术中探查见腹腔无积气，胃、十二指肠、横结肠、胰腺正常。肝脏质地正常，肝门未见明显肿大淋巴结。探查发现肝脏左外叶有囊性占位，约15cm×10cm×10cm大小。手术顺利，术后予以补液、抑酸、抑酶、护肝、预防抗感染等对症支持治疗。病理诊断提示肝囊肿。现患者病情平稳，经上级医师同意后，准予出院。

病例2 肝囊肿例2

一、病历摘要

患者蒋××，男性，58岁，因“体检发现肝囊肿2年余”由门诊拟“肝囊肿”收入院。

（一）病史特点

患者2年前因单位体检发现肝囊肿，当时无明显不适症状，未予重视。今年患者再次体检发现肝囊肿明显增大，无腹胀腹痛，无发热寒战，皮肤巩膜无黄染。遂予我院门诊就诊，查上腹部CT平扫示：①肝内多发低密度影，囊肿可能大，必要时进一步检查；②十二指肠降段憩室。现患者为求进一步系统诊治，由门诊拟“肝囊肿”收入院。

刻下：患者一般情况可，纳寐可，二便调。

既往史：否认高血压、糖尿病、慢性支气管炎等其他内科疾病史，否认手术、外伤史，否认肝炎、结核等传染病史，预防接种不详。

输血史：否认输血史。

过敏史：否认食物、药物过敏史。

个人史：生于并久居原籍，否认疫水、毒物接触史，未去地方病流行病区居住，否认烟酒等不良嗜好，否认冶游史。

婚育史：已婚育，育有1子1女，配偶及子女体健。

家族史：父母健在。兄弟姐妹4人，均体健，否认家族遗传病史。

（二）体格检查

T: 36.5℃, P: 70次/分, R: 18次/分, BP: 130/78mmHg。

神志清楚，发育正常，营养良好，步入病房，自动体位，查体合作，应答切题。全身皮肤黏膜无明显黄染，无淤斑淤点，全身浅表淋巴结未扪及肿大，蜘蛛痣（-），肝掌（-）。头颅发育正常，双瞳孔等大等圆，对光反射正常，巩膜无明显黄染，结膜无充血水肿。耳鼻外形正常，未见异常分泌物。伸舌居中，咽扁（-）。颈软无抵抗，气管居中，