

完全腹腔镜和开腹肝切除手术治疗原发性肝细胞肝癌的近期和远期疗效对比分析

程 层

仙桃市第一人民医院 湖北 仙桃 433000

摘要：目的：评估原发性肝细胞肝癌患者实施完全腹腔镜和开腹肝切除手术治疗的应用价值。方法：选取确诊为原发性肝细胞肝癌患者，确诊患者数量为32例，患者的住院时间属于2017年1月至2019年1月，分组应用数字随机表法形式，2组均16例，开腹肝切除手术治疗纳入到对照组之中，完全腹腔镜肝切除手术治疗的患者视为观察组，就组间手术相关指标、手术前后生化指标、短期与长期生存率情况进行比较。结果：（1）手术时长未可见明显的组间差异性，期间差异性水平较低， $P > 0.05$ 。观察组的原发性肝细胞肝癌出血量、切口长度较低、住院时长较之于对照组得以缩短，能够明显发现组间具有显著差异性水平， $P < 0.05$ 。（2）手术前生化指标未可见明显的组间差异性，期间差异性水平较低， $P > 0.05$ 。观察组的原发性肝细胞肝癌手术后白蛋白、丙氨酸氨基转移酶、天门冬氨酸氨基转移酶较之于对照组得以降低，能够明显发现组间具有显著差异性水平， $P < 0.05$ 。（3）较之于对照组（100.00%、87.50%、75.00%）原发性肝细胞肝癌患者，其观察组（93.75%、75.00%、68.75%）的患者手术1年、2年、3年后生存率差异性水平较低， $P < 0.05$ 。结论：原发性肝细胞肝癌患者行完全腹腔镜肝切除手术治疗短期及长期效果与开腹手术并无差异，但腹腔镜手术能够减少患者创伤，降低其肝功能指标。

关键词：原发性肝细胞肝癌；完全腹腔镜肝切除手术；开腹肝切除手术

肝细胞肝癌是临床中最为常见的原发性肝癌之一，约占全部肝癌患者的90%以上，手术是最为有效的治疗手段^[1]。本研究着重就原发性肝细胞肝癌手术方式加以分析，讨论完全腹腔镜和开腹肝切除手术治疗的效果。

1 临床资料与方法

1.1 临床资料

选取确诊为原发性肝细胞肝癌患者，确诊患者数量为32例，患者的住院时间属于2017年1月至2019年1月，分组应用数字随机表法形式，2组均16例。观察组男性患者共计9例、女性患者共计7例。原发性肝细胞肝癌患者以37-77岁作为其年龄分布区间，（57.12 ± 10.36）岁是患者的平均年龄水平。对照组男性患者共计11例、女性患者共计5例。原发性肝细胞肝癌患者以37-78岁作为其年龄分布区间，（57.15 ± 10.39）岁是患者的平均年龄水平。通过统计学软件对原发性肝细胞肝癌患者年龄数据资料加以计算，其结果可知为 $P > 0.05$ ，说明2组间患者可予以对比。

1.2 方法

开腹肝切除手术治疗纳入到对照组之中，患者予以全身麻醉，取患者仰卧位，在其正中位予以切开，逐层分离后暴露患者病灶，根据术前影像学检查明确患者的病灶大小与位置，以肝叶分界作为界限，切除患者病灶^[2]。应用氯化钠注射液清洁患者术野，无出血点后常规

安放引流管，术毕逐层缝合。完全腹腔镜肝切除手术治疗的患者视为观察组，麻醉方式同对照组，取患者头高脚低仰卧位，在患者脐部上缘作一切口，建立二氧化碳气腹，压力值为12-15mmHg，分别于右锁骨中线肋弓交点、腋前线与肋弓交点做切口。探入腹腔镜后针对患者病灶位置予以切除。术后操作于对照组一致。

1.3 观察指标

观察患者手术相关指标，包括手术时长、出血量、切口长度、住院时长。监测患者手术前、手术7d后生化指标，包括白蛋白、丙氨酸氨基转移酶、天门冬氨酸氨基转移酶^[3]。随访记录患者手术1年、2年、3年后生存率情况。

1.4 统计学分析

32例原发性肝细胞肝癌数据通过SPSS 19.0软件处理，计数资料（手术1年、2年、3年后生存率情况）写作 $n(\%)$ 形式，通过 χ^2 计算加以检验，计量资料（原发性肝细胞肝癌患者手术时长、出血量、切口长度、住院时长指标及手术前后白蛋白、丙氨酸氨基转移酶、天门冬氨酸氨基转移酶指标）体现为 $(\bar{x} \pm S)$ ，通过 t 计算加以检验^[4]。其检验结果呈现为 $P < 0.05$ 时，差异存在。

2 结果

2.1 原发性肝细胞肝癌患者手术时长、出血量、切口

长度、住院时长指标比较

手术时长未可见明显的组间差异性, 期间差异性水平较低, $P > 0.05$ 。观察组的原发性肝细胞肝癌出血量、

切口长度较低、住院时长较之于对照组得以缩短, 能够明显发现组间具有显著差异性水平, $P < 0.05$ 。见表1。

表1 原发性肝细胞肝癌患者手术时长、出血量、切口长度、住院时长指标比较

组别	例数 (n)	手术时长 (min)	出血量 (ml)	切口长度 (cm)	住院时长 (d)
观察组	16	194.62 ± 42.82	269.06 ± 68.53	5.68 ± 1.42	8.46 ± 2.11
对照组	16	194.77 ± 41.59	406.53 ± 101.89	18.75 ± 1.55	12.39 ± 3.09
<i>t</i>		0.0100	4.4781	24.8701	4.2013
<i>P</i>		0.9920	0.0001	0.0000	0.0002

2.2 原发性肝细胞肝癌患者手术前后白蛋白、丙氨酸氨基转移酶、天门冬氨酸氨基转移酶指标比较

手术前生化指标未可见明显的组间差异性, 期间差异性水平较低, $P > 0.05$ 。观察组的原发性肝细胞肝癌手

术后白蛋白、丙氨酸氨基转移酶、天门冬氨酸氨基转移酶较之于对照组得以降低, 能够明显发现组间具有显著差异性水平, $P < 0.05$ 。见表2。

表2 原发性肝细胞肝癌患者手术前后白蛋白、丙氨酸氨基转移酶、天门冬氨酸氨基转移酶指标比较

组别	例数 (n)	白蛋白		丙氨酸氨基转移酶		天门冬氨酸氨基转移酶	
		手术前	手术后	手术前	手术后	手术前	手术后
观察组	16	41.45 ± 8.02	28.88 ± 5.42	43.48 ± 8.44	89.36 ± 21.40	44.59 ± 10.74	63.62 ± 15.61
对照组	16	41.69 ± 7.59	33.52 ± 5.61	43.16 ± 8.04	208.56 ± 47.68	44.92 ± 10.09	129.30 ± 31.57
<i>t</i>		0.0869	2.3793	0.1098	9.1232	0.0895	7.4597
<i>P</i>		0.9312	0.0239	0.9132	0.0000	0.9292	0.0000

2.3 原发性肝细胞肝癌患者手术1年、2年、3年后生存率情况比较

较之于对照组 (100.00%、87.50%、75.00%) 原

发性肝细胞肝癌患者, 其观察组 (93.75%、75.00%、68.75%) 的患者手术1年、2年、3年后生存率差异性水平较低, $P < 0.05$ 。见表3。

表3 原发性肝细胞肝癌患者手术1年、2年、3年后生存率情况比较[n (%)]

组别	例数 (n)	手术1年后	手术2年后	手术3年后
观察组	16	15 (93.75)	12 (75.00)	11 (68.75)
对照组	16	16 (100.00)	14 (87.50)	12 (75.00)
χ^2		1.0322	0.8205	0.1545
<i>P</i>		0.3096	0.3650	0.6941

3 讨论

随着医疗技术的不断发展, 腹腔镜手术在多种疾病治疗中均已取得了较高的临床效果^[5]。本研究给予原发性肝细胞肝癌患者开展完全腹腔镜和开腹肝切除手术治疗, 结果显示, 手术时长未可见明显的组间差异性, 观察组的原发性肝细胞肝癌出血量、切口长度较低、住院时长较之于对照组得以缩短, 手术前生化指标未可见明显的组间差异性, 观察组的原发性肝细胞肝癌手术后白蛋白、丙氨酸氨基转移酶、天门冬氨酸氨基转移酶较之于对照组得以降低, 较之于对照组原发性肝细胞肝癌患者, 其观察组的患者手术1年、2年、3年后生存率差异性水平较低。完全腹腔镜肝切除手术作为一种微创手术形

式, 具有创伤小、恢复快、对患者影响小的临床效果^[6]。本研究结果证实, 完全腹腔镜肝切除手术与常规开腹手术在短期、长期生存率方面无差异, 即腹腔镜手术亦能够取得相应的治疗效果, 但却能够减少患者创伤, 促进其恢复。

综合以上结果, 完全腹腔镜肝切除手术于原发性肝细胞肝癌治疗中具备临床推广应用的价值。

参考文献:

- [1] 夏会敏, 张丽萍, 田婷, 等. 二种手术方法治疗原发性肝癌的疗效及趋化因子12水平比较[J]. 中华普外科手术学杂志(电子版), 2019, 13(3): 241-243.
- [2] 周禄科, 杨洁, 刘林, 等. 腹腔镜下肝切除与开腹肝切

除术对原发性大肝癌患者远期疗效、胃肠功能及氧化应激反应的影响[J]. 中国内镜杂志, 2021, 27(3): 27-33.

[3] 朱二畅, 鲁正, 徐建中, 等. 腹腔镜与开腹肝切除术治疗原发性肝细胞癌的临床疗效对比[J]. 中华全科医学, 2020, 18(11): 4.

[4] 周建, 陆旭, 朱岩举, 等. 腹腔镜与开腹肝切除术治疗肝内胆管细胞癌患者疗效与安全性研究[J]. 实用肝脏病杂

志, 2022, 25(2): 4.

[5] 雷光林, 李媛媛, 李智, 等. 腹腔镜肝切除术与开腹肝切除术治疗肝细胞癌的疗效评估[J]. 肝胆胰外科杂志, 2020, 32(5): 6.

[6] 张春艳, 李淑艳, 阎莉, 等. 腹腔镜肝切除术与开腹肝切除术治疗原发性大肝癌的效果及安全性对比观察[J]. 临床误诊误治, 2020, 33(12): 5.