



“当吴华（化名）鼓起勇气，跨越两千公里来到北京求助时，他的整个腹腔已完全被肿瘤侵占，脏器、血管无一幸免。靶向药、化疗等治疗手段对他来说，均已失去作用。被确诊为生殖细胞肿瘤后，吴华多处求医未果，随着病情的进展，他“被”放弃治疗。当看到北京大学国际医院腹膜后肿瘤外科苗成利教授的科普视频时，他仿佛抓住了最后一根救命稻草。吴华是幸运的。“他的腹腔未受过骚扰，粘连不严重，手术成功的概率较高。”经过评估，苗成利教授决定“闯”一把，与患者及家属沟通后，取得了手术同意。结果无悬念，吴华得到了成功救治，有着丰富经验的苗成利教授为其将肿瘤完整切除。

腹膜后肿瘤是一种不被大众所熟知的疾病，它有着上百种病理类型，吴华所患的生殖细胞肿瘤就是其中一类。在外科医生的眼中，腹膜后肿瘤如同“生命禁区的地雷”，不仅症状十分隐匿，且缺乏特异性症状，很难在早期被发现。国内专门从事腹膜后肿瘤的医生和科室屈指可数，北京大学国际医院腹膜后肿瘤中心是国内首个从事腹膜后肿瘤诊治与研究的科室，在腹膜后肿

瘤、盆底疾病诊断及治疗技术方面，达到国内领先水平。为了让读者及观众更好地了解腹膜后肿瘤，《医师报》直播中心“对话高端”栏目邀请了专攻腹膜后肿瘤、对腹膜后肿瘤的诊断和治疗有着丰富的临床经验和理论知识的苗成利教授进行直播访谈。活动在《医师报》-医TV直播、同时在新浪新闻客户端、微博健康、搜狐视频、海上名医、百度健康、白大褂转播直播，获得了近20万人次在线观看。

建国内首个腹膜肿瘤专科

腹膜肿瘤十分“狡猾”，很难通过初步影像判断疾病类型。苗成利介绍，腹膜后肿瘤是指腹膜后间隙非特定器官的一大类肿瘤。腹膜后的解剖位置是一个潜在区域——腹腔中一层腹膜将人体的大血管、肾脏、脂肪、胰腺包裹，狭小却涉及多组织。这就是为何腹膜肿瘤生长早期临床症状不明显，一旦出现临床症状，就表明肿瘤已经包绕了腹膜后众多器官和血管的原因。除了会侵犯重要脏器外，腹膜肿瘤还会侵犯人体十分精细的区域，如腹腔肝脏、肠道上的动脉血管，这些血管非常细小，且十分重要，一旦被侵犯，手术风险和难度极大，如果主刀医生缺乏该区域剥除、

吻合血管的技巧和能力，术中稍有差错便可能造成大出血或器官功能丧失，甚至极有可能加大患者死亡的风险。根据世界卫生组织的定义，腹膜后肿瘤为罕见病之一。苗成利表示，腹膜后肿瘤发病率较低，为0.5/10万~1.0/10万，远远低于相对常见癌肿，如肺癌、乳腺癌、大肠癌、胃癌等。腹膜后肿瘤在任何年龄段都可发病，40~60岁之间为高发年龄，发病率第一位为脂肪肉瘤，第二位为平滑肌肉瘤和神经源性肿瘤。“年轻患者发病多与家族遗传相关。”苗成利总结道，在儿童群体中，神经母细胞瘤较为常见；在30岁以下患者中，神经纤维维瘤病、肝脏综合征较为常见。

苗成利 十年智斗「狡猾」腹膜肿瘤

本期嘉宾：北京大学国际医院腹膜后肿瘤外科 苗成利教授
《医师报》融媒体记者 张艳萍 张玉辉



关联阅读全文
扫一扫

因其发病率低，手术难度大，综合治疗效果差，因此鲜有专门从事腹膜后肿瘤研究的人。但由于我国人口基数大，即使仅0.5/10万~1.0/10万的发病率，患病人群也较为庞大。

腹膜后肿瘤缺乏有效预防措施 定期体检是关键

值得注意的是，大部分腹膜后肿瘤只有生长到一定体积后才会引起相应症状，多偶然发现。不少患者当出现身体症状时，多首诊于胃肠外科、泌尿外科、妇科、肝胆外科等科室。“不仅老百姓是这样，同样的情况也会发生在医护人员身上。”苗成利回忆，在门诊中他曾接诊过一位来自县级医院的外科医生，初见时，这名患者的四肢纤细、肚子

却很大。起初，患者把四肢纤细当做是长期减肥的成果，而面对不断变大的肚腩，他感到十分不解，但由于平时自己偶尔会喝啤酒，因此并未引起重视，直到这种情况持续了半年。腹部超声是最简单易行且较为经济的腹部肿瘤初筛检查手段。苗成利指出，临床上大部分患者都是在进行相近连接器官疾病辅助检查，如超

搏一把 还患者一个幸福人生

在苗成利接诊的患者中，不乏有辗转于全国各大医院后都未能找到病因的；也有因为肿瘤过大、手术风险过高被当地医院“劝退”的；更有素未谋面的同行推荐来的……不论是哪类患者，他们找到北京大学国际医院，都抱着最大的希望与期许，希望在这一站，能将疾病打败，重获新生。多年前，一位19岁的节细胞神经瘤患者找到苗成利，虽是良性，但已侵犯了胰腺十二指肠、双侧肾动脉，患者进食已出现明显压迫症状。此时

进行手术治疗还有机会延长其生存期，但手术风险极高，一旦出现术后并发症很可能导致患者死亡，且随着肿瘤的进一步扩散，患者将再无手术的机会。做还是不做？当这道难题摆在苗成利面前时，他毫不犹豫地决定为患者搏一把！“患者肿瘤是良性，如果成功了，他这个问题一辈子都能得到解决，还可以结婚生子，步入正常的生活中去。”苗成利对患者及其家属表达了决心后，取得了手术许可。虽然手术十分成功，

年的发展，该科室已经打造出一支高素质的腹膜后和盆腔肿瘤等相关疾病的诊疗团队，是我国专门从事腹膜后肿瘤诊治、科学研究、学术推广及人才培养的科室。声、CT等检查时发现。但与增强CT及MRI相比，超声对较大肿瘤的定位、全貌及周围关系的显示存在不足，因此超声尚不能作为单一手段用于腹膜后肿瘤治疗前的评估。截至目前，腹膜后肿瘤的具体发病原因尚不清晰，且缺乏有效措施可以预防并避免腹膜后肿瘤的发生。苗成利提醒，唯一可做的就是关注自己的健康，定期体检，发现疾病尽早就诊。

但苗成利最担心的事情还是发生了！患者术后出现了严重的并发症——肠道遗漏，情况十分危急。好在该院有着强大的ICU及内科阵容支持，在其精心护理下，历时一个多月，患者成功脱离危险。“这位患者每年都会来院随访，他也和正常人一样，工作、结婚生子，拥有了一个幸福的人生。”如今，苗成利每每回忆起这例患者，内心充满着成功的喜悦，庆幸当年做了一个对的决定，也让他更加坚定了为腹膜后肿瘤患者战胜疾病的决心。

全覆膜后肿瘤清扫+腹腔热灌注化疗 有效降低患者死亡率

腹膜后肿瘤一旦发病，80%为恶性。良性肿瘤治疗以根治性切除为主，切除后五年生存率可达80%以上。苗成利表示，在腹膜后肿瘤的诊治过程中，多学科协作尤显重要。北京大学国际医院腹膜后肿瘤外科建立了多学科讨论（MDT）制度，针对每位患者会组织多名相关学科专家，定期讨论制定手术、微创、化疗、靶向、免疫等综合治疗方案，并结合患者实际情况提供个体化治疗方案，确保患者的良好预后。然而，传统的腹膜后肿瘤手术为局部切除术，有着较高的复发率。为给患者带去更多生机，苗成

利不断研究、探索腹膜后手术入路、寻找腹膜后肿瘤综合治疗方式。他发现，对全腹膜后肿瘤周围脂肪进行清扫能有效降低复发率。同时，在术后对患者腹腔热灌注化疗能有效降低其死亡率。这套手术方式和治疗理念，在国际上获得了认可和赞许。为进一步推广腹膜后肿瘤外科技术，提高我国腹膜后肿瘤诊疗水平，北京大学国际医院腹膜后肿瘤外科还牵头中华医学会、中国医师协会、北京经济学协会、中国研究院协会成立了腹膜专科学协会，吸引了一大批普外科、妇科、泌尿外科，甚至血管外科的专业人士加入。

与此同时，北京大学国际医院还与国际展开紧密交流，与美国布朗大学、南加州大学、意大利人文大学展开科研合作，力求为更多患者提供帮助、解决痛苦。“当一个身患肿瘤的患者，举家踏遍全国各地却找不到解决的办法时，是一件令人绝望的事情，这时让患者知道，我们能为其进行手术，延长其5~10年的生命，是一件十分有意义的事。”为了普及腹膜后肿瘤的相关知识，苗成利还经常通过新媒体平台发布腹膜后肿瘤知识的科普，希望让更多普通老百姓了解腹膜后肿瘤这一疾病，使其获益。