

随着医学影像学技术的发展以及人们保健意识的增强，健康体检时肝脏良性肿瘤的检出率不断提高。第二军医大学附属东方肝胆外科医院40 656例肝切除手术患者中，肝脏良性肿瘤6952例，占17.1%，其中以肝血管瘤最常见，其他良性肿瘤如肝局灶性结节状增生、肝炎性假瘤、肝血管平滑肌脂肪瘤等的检出率也明显增加。

一直以来国内外针对肝脏良性肿瘤的治疗指征以及治疗方法的选择仍无统一的指导意见，导致治疗指征过宽、治疗方法不规范、甚至过度治疗，造成患者发生严重并发症甚至死亡的现象时有发生。因此，有必要针对肝脏良性肿瘤治疗的适应证，治疗方法的选择等制订相应的指南，以指导、规范治疗行为。

谨防肝脏良性肿瘤的过度治疗

我国该领域临床研究较少，亟需制订多学科参与的诊治规范和指南

▲第二军医大学附属东方肝胆外科医院肝外三科 周伟平 吴孟超



周伟平 教授

对诊断明确、生长缓慢的肝脏良性肿瘤可定期观察而不必急于手术，并且不会影响患者的正常工作和生活。患者的“思想负担”不是治疗的适应证。

目前对于肝脏良性肿瘤的治疗缺乏统一的标准，对患者进行过度治疗继而产生严重后果的情况时有发生。因此，应该开展多学科合作，进行相应的随机对照研究，并在此基础上，针对不同类型的肝脏良性肿瘤制订相应的治疗指南，以达到统一标准、规范治疗的目的，防止过度治疗给患者带来不必要的痛苦及负担。

肝脏良性肿瘤是否需治疗

绝大多数肝脏良性肿瘤无需治疗。大多数肝脏良性肿瘤生长缓慢。有研究结果报道：肝血管瘤长期随访，90%的患者肿瘤无明显变化或生长缓慢，仅10%的患者需进行相应治疗。并且肝脏良性肿瘤发生自发性破裂出血、压迫周围器官引起症状的比例也很低。以肝血管瘤为例，笔者单位统计1120

例肝血管瘤患者无一例发生自发性破裂出血。因此，所谓“肝血管瘤不治疗要破裂出血”的观点是没有依据的。

笔者认为：对诊断明确、生长缓慢的肝脏良性肿瘤可定期观察而不必急于手术，并且不会影响患者的正常工作和生活。患者的“思想负担”不是治疗的适应证。临床上患者常因肝

脏良性肿瘤而思想负担重，精神压力大，要求进行手术或其他治疗。尤其是新发现肝脏良性肿瘤的患者更易有紧张、焦虑的情绪，这其中大多数患者肿瘤较小，并不需手术治疗。但仍有少数医师为患者进行手术或其他不必要的治疗，给患者增加了不必要的身体伤害。

医师应该对患者的

病情如肿瘤大小、生长速度、肿瘤性质、肝病病史、肿瘤标志物、年龄、全身性疾病等进行全面分析、综合判断，得出正确诊断以及是否需要治疗和采用何种方法治疗，而患者的“精神因素”不应作为施行治疗的理由。对不需要治疗的患者应给予耐心的解释，消除患者的疑虑，并进行定期的随访。



吴孟超 院士

有必要进行多学科探讨与协作，用事实说话，客观评估每种治疗方法的优缺点，在此基础上制订统一的各学科能认可与执行的治疗指南。开展多学科参加的随机对照研究，能为制订更科学的诊断与治疗指南提供高级别的循证医学证据。

我国病例数多，完全有可能针对某些常见的肝脏良性肿瘤开展符合伦理的多学科随机对照研究，客观评价每种治疗方法的效果，统一治疗标准和指征，避免治疗的随意性和盲目性，尤其对防止过度治疗起到重要的推动作用。

治疗方式呼吁规范化

肝脏良性肿瘤种类繁多，组织起源、生长速度、预后等不尽相同。因此，有必要针对不同性质的肿瘤规范治疗方法，以指导临床医师因病施治。对于有恶变倾向的肝脏良性肿瘤（肝腺瘤、胆管囊腺瘤、肝血管平滑肌脂肪瘤等），应放宽手术适应证，密切随访，必要时尽早手术切除以防止癌变。而对于没有恶变潜能的肝脏良性肿瘤（肝血管瘤、肝局灶性结节状增生、肝炎性假瘤），应严格掌握手术适应证，以免发生不必要的手术并发症。

多学科研究 用事实说话

目前肝脏良性肿瘤的治疗方法多样，但缺乏不同治疗方法疗效的比较，难以得出客观的疗效评价。因此，有必要对肝脏良性肿瘤的治疗组织多学科讨论。最典型的例子是肝血管瘤的治疗（图1），这3种治疗方法未见对照研究的报道，因此无法客观公正地评价每种治疗方法的优劣。另外对肝脏良性肿瘤缺乏长期随访结果，无法评估每种治

疗方法的长期效果。

因此，有必要进行多学科探讨与协作，用事实说话，客观评估每种治疗方法的优缺点，在此基础上制订统一的各学科能认可与执行的治疗指南。开展多学科参加的随机对照研究，能为制订更科学的诊断与治疗指南提供高级别的循证医学证据。

目前针对肝脏良性肿瘤治疗的随机对照研究非常少，如手术与

肝动脉栓塞术，手术与RFA，肝动脉栓塞术与RFA等的对照研究国内外几乎无报道。因此，难以制订高质量诊断与治疗指南，难以达成共识。我国病例数多，完全有可能针对某些常见的肝脏良性肿瘤开展符合伦理的多学科随机对照研究，统一治疗标准和指征，避免治疗随意性和盲目性，尤其对防止过度治疗起到重要的推动作用。

外科医师

认为手术切除效果最好，而肝动脉栓塞术、RFA等治疗方法效果差，不良反应多，不宜提倡。

介入科医师

认为肝动脉栓塞术可有效缩小血管瘤体积，并使其机化，可替代手术。

超声介入科医师

认为RFA可使血管瘤固化缩小，最后机化，具有损伤小，效果好的优点

图1 目前肝血管瘤的治疗三个科室医生的不同意见



医师报

社址：北京市西城区西直门外大街1号西环广场A座17~18层

邮编：100044

广告经营许可证号：2200004000115

社长 王雁鹏
常务副社长兼常务副总编 张艳萍
总编辑 邢远翔
副社长 黄向东
副总编 杨进刚
新闻人文中心主编 陈惠 转6844

新闻人文中心助理 张雨 转6869
学术中心主编 许奉彦 转6866
学术中心助理 李玉梅 转6883
学术中心助理 裘佳 转6858
市场部总监 张新福 转6692
市场部常务副总监 李顺华 转6614
市场部副总监 张杨杨 转6629

外联与发行副总监 于永 转6674
美术副总监 林丽芬 转6889
新媒体副主管 宋攀 转6884
总编办副主任 王蕾 转6831
法律顾问 邓利强
首席医学顾问 张力建

编委会名誉主任委员：殷大奎
编委会主任委员：张雁灵
名誉总编：杨民
执行总编：庄辉 蔡忠军 梁万年
胡大一 郎景和 王辰
马军 赵玉沛 张澍田
顾问：齐学进



卓信医学传媒集团《医师报》社出品

东北亚出版传媒主管、主办

网址：www.mdweekly.com.cn

邮箱：ysb@mdweekly.com

微信号：DAYI2006

每周四出版 每期24版

每份4元

各地邮局均可订阅

北京国彩印刷有限公司

发行部电话：(010)58302970

总机：010-58302828