

**Б.И. Альперович**



**БИБЛИОТЕКА  
ВРАЧА-СПЕЦИАЛИСТА**

# **Хирургия печени**

**Москва**



**ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА  
«ГЭОТАР-Медиа»**

**2010**

УДК 616.36-089(083.1)  
ББК 54.13я81+54.57я81  
А57

**Альперович Б.И.**  
А57 Хирургия печени. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. — 352 с. : ил. (Серия  
«Библиотека врача-специалиста»).

ISBN 978-5-9704-1048-6

Читатель данного руководства получит сведения о современных методах диагностики, хирургической тактике и оперативном лечении травм печени, злокачественных и доброкачественных опухолей, кист и паразитарных поражений — эхинококкоза и альвеококкоза.

В руководстве представлены практические рекомендации по выбору метода хирургического лечения каждого вида патологии.

Руководство иллюстрировано рисунками, фотографиями и рентгенограммами, способствующими лучшему усвоению изложенного материала.

Предназначено для хирургов и врачей общей практики, студентов медицинских вузов и аспирантов.

УДК 616.36-089(083.1)  
ББК 54.13я81+54.57я81

*Права на данное издание принадлежат ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа». Воспроизведение и распространение в каком бы то ни было виде части или целого издания не могут быть осуществлены без письменного разрешения ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа».*

© Альперович Б.И., 2008  
© ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2010  
© ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа»,  
оформление, 2010

**ISBN 978-5-9704-1048-6**

Подписано в печать 25.05.10. Бумага офсетная. Печать офсетная.

Формат 60x90<sup>1/16</sup>. Объем 22 п.л. Тираж 700 экз. Заказ № .

Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа».

119021, Москва, ул. Россолимо, 4,

тел.: (495) 921-39-07, факс: (499) 246-39-47,

e-mail: info@geotar.ru, http://www.geotar.ru

Отпечатано в ОАО «Можайский полиграфический комбинат».

143200, г. Можайск, ул. Мира, 93.

ISBN 978-5-9704-1048-6



9 785970 410486

## ОГЛАВЛЕНИЕ

Список сокращений . . . . .	4
Введение . . . . .	5
Глава 1. История хирургии печени . . . . .	7
Глава 2. Хирургическая анатомия печени . . . . .	15
Глава 3. Классификация заболеваний печени . . . . .	21
Глава 4. Диагностика заболеваний печени . . . . .	25
Глава 5. Предоперационная подготовка . . . . .	86
Глава 6. Оперативные доступы . . . . .	90
Глава 7. Техника операций на печени . . . . .	97
Глава 8. Новые технологии в хирургии печени . . . . .	128
Глава 9. Послеоперационный период . . . . .	131
Глава 10. Ранения печени . . . . .	135
Глава 11. Кисты печени . . . . .	158
Глава 11. Эхинококкоз . . . . .	171
Глава 13. Альвеококкоз . . . . .	208
Глава 14. Доброкачественные опухоли печени . . . . .	249
Глава 15. Злокачественные опухоли печени . . . . .	283
Глава 16. Абсцессы печени . . . . .	309
Литература . . . . .	327
Предметный указатель . . . . .	344

## **Список сокращений**

- ГЦР — гепатоцеллюлярный рак
- ЖВП — желчевыводящие пути
- КТ — компьютерная томография
- МРТ — магнитно-резонансная томография
- ОПП — очаговые поражения печени
- ОЦК — объем циркулирующей крови
- ПРП — первичный рак печени
- РДДГ — реакция двойной диффузии в геле
- РЛА — реакция латекс-агглютинации
- РНГА — реакция непрямой гемагглютинации
- СОЭ — скорость оседания эритроцитов
- УЗИ — ультразвуковое исследование
- ХЦР — холангиоцеллюлярный рак
- ЦИК — циркулирующие иммунные комплексы
- ЩФ — щелочная фосфатаза

## Введение

Увеличение численности больных с заболеваниями печени и желчевыводящих путей диктует необходимость овладения знанием этой патологии широким кругом врачей. Это стало причиной создания данной работы. В ней на основании личного опыта лечения более тысячи пациентов с различными видами патологии печени и данных литературы обобщена имеющаяся информация и даны рекомендации по оптимальным методам диагностики, хирургической тактики и техники хирургического лечения этой категории пациентов.

В работе намеренно опущены три раздела гепатологии — хирургия желчевыводящих путей, портальной гипертензии и вопросы трансплантации печени.

Хирургия желчевыводящих путей подробно освещена в большом коллективном руководстве под редакцией Э.И. Гальперина и В.И. Ветшева. Хирургическое лечение осложнений портальной гипертензии также достаточно полно описано в ряде капитальных руководств и материалах конференций.

Что касается трансплантации печени, то эта операция выполняется в небольшом количестве хирургических учреждений страны, требует специального изучения и недоступна широкому кругу практических врачей.

Вместе с тем хирургия печени не получила достаточного освещения в изданиях, а несколько руководств по этой теме из-за небольших тиражей недоступны хирургам, в то время как решение ряда вопросов в интересах больных необходимо.

Автор данной книги имел целью поделиться своим личным опытом многолетней работы в гепатологии и дать возможность врачу выбрать оптимальный путь решения имеющихся вопросов для получения наилучшего результата.

Когда в тексте идет речь о «клинике», подразумевается клиника кафедры хирургических болезней педиатрического факультета Сибирского государственного медицинского университета, которой в течение 32 лет руководил автор.

В связи с большим значением для диагностики ультразвукового исследования, позволяющего в большинстве случаев принять правильное решение, автор прибег к помощи опытного специалиста в этой области. Раздел по ультразвуковой диагностике написан кандидатом медицинских наук Т.Н. Ярошкиной.

Работа широко иллюстрирована, что помогает пониманию технических сторон оперативных вмешательств.

Оригинальные рисунки выполнены хирургом, художником, доцентом М.М. Соловьевым, с которым автор сотрудничает в течение многих лет.

Автор надеется, что данная книга будет полезной практическим врачам в их работе, а опытные хирурги смогут познакомиться с точкой зрения клиники по основным вопросам хирургической гепатологии.

# Глава 1

---

## История хирургии печени

История хирургических вмешательств на печени насчитывает несколько веков. Вероятно, первые воздействия на этот орган связаны с его паразитарными поражениями и ранениями. Отец медицины Гиппократ в своих сочинениях писал о «*Jecur aqua repletum*» (печень, наполненной водой) и для лечения этого заболевания (скорее всего эхинококкоза) предлагал каленым железом прожигать ткани брюшной стенки для удаления жидкости, переполняющей печень. История

не донесла до нас сведений об исходах этих операций, но их можно ясно себе представить. Впоследствии при различных повреждениях имели место случаи, когда печень или часть ее выпадали в рану через брюшную стенку. Наиболее смелые из врачей, пытавшихся лечить это осложнение ранения живота, отсекали часть, выступающую из раны брюшной стенки. Сведения о подобном вмешательстве, осуществленном Джованни Батистой Бертом (Jovanni Batista Berta) в XII в., приводит в своей монографии М. Reifferscheid (рис. 1).



**Рис. 1.** Первая операция на печени, проведенная Джованни Батистой Бертом. XII в.

Можно не без основания полагать, что истинная история хирургических вмешательств на печени началась с предложенного М.М. Кузнецовым и В.Р. Пенским в 1894 г. печеночного шва, что сыграло огромную роль в превращении печени из органа *non me tangere* в объект обычной деятельности хирурга. Шов Кузнецова–Пенского основан на том, что печеночная ткань легко прорезается нитью, а сосуды и протоки, имеющие значительно бóльшую плотность, собираются в пучок, и после пересечения печеночной ткани из них не бывает кровотечения и излияния желчи (рис. 2).

Шов Кузнецова–Пенского признан хирургами всего мира и послужил прообразом множества различных модификаций, имеющих целью улучшить его. К сожалению, все эти модификации очень усложнили технику шва, за исключением методов, обеспечивающих, при известной простоте, равномерную тягу в захваченных в шов тканях (швы Семенова В.С., Телкова Н.А., Альперовича Б.И.).

Основными недостатками всех видов печеночных швов были, по нашему мнению, два: нарушение питания тканей в зоне шва с последующим некрозом и расстройств кровообращения в значительных зонах печени, лишенных питания из-за повреждения швами питающих магистральных сосудов и протоков органа. И если первое осложнение приводило к некрозам сравнительно незначительных участков печеночной паренхимы, то второе вызывало гибель целых долей или половин органа, что было чревато развитием тяжелой печеночной недостаточности и гибелью больного. Поиск путей преодоления этих недостатков был следующим этапом в хирургии печени.

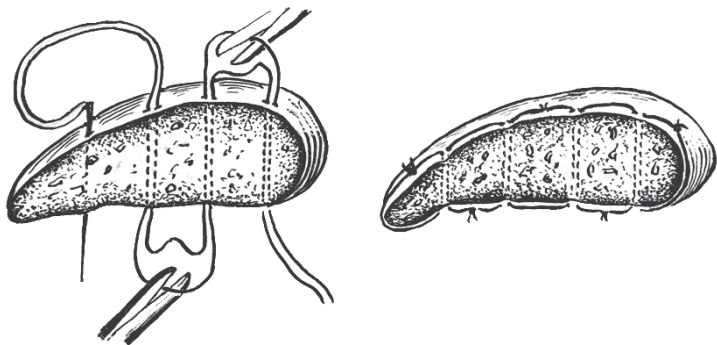


Рис. 2. Шов Кузнецова–Пенского