

体内异常液体或脓汁的经皮引流术

患者须知

简介

● 抗生素通常可以治療体内較細的脓汁積聚或异常液体，但是对于大量异常液体收效甚微。将异常液体或脓汁引流出体外可以减轻症状。这些液体或脓汁还可以送往病理科作辅助诊断。

● 治疗由经过专门介入放射学培训的放射科医生进行。一般来说，治疗在放射科以图像监视系统的指导下进行，例如 X 线，超声或计算机扫描 (CT)。

流程

● 治疗将在局部麻醉及无菌环境下进行。将一根穿刺针经由皮肤上的一个小创口插入，再將一根细塑料管(引流管)插入。通过引流管将体内的异常液体或脓汁引流出来。这个过程叫做经皮引流术。该治疗可避免或延缓一些更大型的手术。

● 术后常规检测生命体征（例如，血压，脉搏等等）

● 接下来的处置要视乎不同情况而定。

有些时候只需把异常液体或脓汁引流出体外即可拔出引流管。

而有些情况下，则需要将引流管连至一个引流袋子以便引流几天时间。在这种情况下，要将引流管缝合在皮上或用医用胶布固定。患者要注意避免导管脱落或扭曲。

● 一般来说当引流液逐渐减少，患者临床症状好转时将引流管移除。有时还需要进行影像復查。

● 對較簡單的体内异常液体或脓汁，经皮引流术的成功率超过 90%。但是当情况複雜时则可降至 65%，比如说一些囊肿或炎症（如胰腺脓肿）。

可能出现的并发症

● 并发症的发生率不到 15%，治疗相关的死亡极为罕见。

● 严重并发症：

- 如有較大的血管在皮膚與膿腫之间或附近，血管可能受損而导致严重出血，可能需要输血或以介入手術或外科手術止血。
- 如果引流部位在腹部，临近器官的破裂比如肠穿孔可能导致腹膜炎，肠梗阻，或肠液通过导管流出。可能需要通过外科手术修复肠壁。
- 在引流胸腔積液，肺膿腫或上腹部膿腫時，可能会刺破肺脏。有时血液可能进入胸腔造成血气胸。脓液还可能滲漏进入胸腔，这时可能要作进一步引流或外科手术治疗。有时需要将一根粗的胸腔引流管插入胸腔以减轻血胸或气胸。
- 体内脓液引流可能导致败血症以至生命危險。

●轻微并发症:

- 可能出现局部疼痛, 出血, 感染和引流管周边渗漏。引流部位出血一般会自行停止。
- 引流管有可能脱落, 扭曲或堵塞。在这种情况下需要重新插入一根新的引流管。

●非离子性碘造影剂引起的不良反应发生率低于 0.7%。非离子性造影剂引起的死亡率低于 1/250,000。

声明

本患者须知单张由香港介入放射科医学会编写。本单张的主要作用是提供病人及家属一般须知的数据, 并未能全面包括这项介入手术的所有数据, 亦并非向阁下提供任何建议或医疗意见。阁下不应依赖本单张的任何资料去作出任何决定或行动。香港介入放射科医学会不会负责任何因利用这病人须知单张而引起之后果及法律责任。在编写单张过程中, 负责人员已尽量将最新及准确之资料包括在内。但随着新的医疗研究结果公布及技术发展, 单张内的资料未必能反映最新情况。病人及家属应向你们的主诊医生询问有关这项介入手术的一切疑问。

2010 年编写。版本 2.0