

经皮肝管引流道扩张作内窥镜肝管石移除

病人须知

简介

- 此介入手术是将一经皮肝管引流的通道扩张，再利用肝管内窥镜移除肝内结石或总胆管结石。
- 先由肝管引流术开始，引流管下部会通到十二指肠或小肠以作引流。
- 4至6星期后待通道成熟便会作此介入手术。
- 手术成功率一般超过95%。
- 此介入手术由有专门介入科放射培训的放射科医生，在放射科以影像引导进行。
- 手术后，将会放入一大口径之胶管(大至6.3mm)，令通道不会收缩。然后由外科医生，利用肝管内窥镜，经通道移除结石。

流程

- 手术在无菌情况下进行。先给与局部麻醉，静脉注射止痛剂及镇静剂。有需要时，手术可能在全身麻醉下进行。
- 手术中体征如血压、脉搏、血氧会被监控。
- 引流管会换作一条硬导丝。再经过导丝利用球囊导管及塑料扩张导管将通道扩张。
- 最后放入一大口径塑料引流管，导丝会被移除，引流管位置用显影剂确定。
- 引流管会被固定于皮肤上。
- 手术后，你需要卧床休息数小时，体征会被监控。
- 手术过程一般是30分钟到1小时，视乎复杂程度。
- 手术后如有发消，你需留院一至数天，外科部门将会尽快为你作结石移除。

可能出现的并发症

- 常见的并发症包括肝胆道发炎，胆汁在管道边渗漏，引流管移位或伤口发炎(整体可达40-50%，一般来说这些并发症都是轻微以及可容易处理)。
- 严重感炎(发消体温高于摄氏39度)(7%)。
- 肝道流血(3%)。
- 急性胰腺炎(1.5%)。
- 胸腔积液(1.5%)。
- 其它器官如肾脏及肠道受损 - 罕见。
- 十二指肠膨囊穿破 - 罕见(膨囊可见于6%之钡餐检查)。
- 管道扩张手术引致死亡 - 罕见。

- 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

本病人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