

导管介导的溶栓术

患者须知

简介

- 导管介导的溶栓术通过使用导管和溶栓药物溶解血管内的凝血块，来恢复血流通畅。
- 手术将由有介入放射学专业技能的放射科医生负责实施，在放射科以图像监视系统的指导下完成。手术时间视乎病情，最多可达 48 小时。

流程

- 手术将在局部麻醉和无菌操作下进行。穿刺位选择以最便捷到达血栓位置的通路为准。
- 血管鞘将被放置在穿刺位以方便导管调换。
- 血管造影图将标示出血栓块的大小和定位。
- 导丝连同导管通过血栓块，导管准确定位后，灌输溶血栓药物。现在通用的抗血栓药物是尿激酶和重组组织型纤溶酶原激活剂 (rt-PA)。注射药物可用脉冲释放法，灌注法或两者同用。
- 患者将在深切治疗病房或高度监护病房接受密切观察，以防局域或远程出血。
- 血栓块是否消散将以间歇作血管造影检查来评估。
- 溶栓成功后，可能会需要做血管成形术和血管支架术。
- 血管鞘会留在血管数小时，直至溶栓药力消失。也可用特别仪器封盖血管穿刺口。
- 如果手术失败或有并发症出现，溶栓将被停止。并发症会用其它方法处理。

可能发生的并发症

- 严重的出血（6.6%）。
 - 颅内出血(0.5%)
 - 腹膜后间出血(0.3%)
- 轻微的出血（6.3%）。
- 远程血管栓塞（5.2%）。
 - 因远程血栓而需作断肢手术(0.8%)
- 导管旁血栓形成(<5%)
- 血管再栓塞（3.1%）。
- 腔隙综合症—筋膜腔隙内产生高压，或需外科手术处理(2%)。
- 非出血性中风(<1%)。
- 穿刺位假性动脉瘤(<1%)。

- 再灌注综合症—毒素因血液再流通而释放出来（0.7%）。
- 血管壁受损（0.6%）。
- 对溶栓药过敏反应（0.5%）。
- 急性肾衰（0.3%）。
- 败血症（0.2%）。
- 急性心肌梗塞（0.2%）。
- 死亡（0.8%）。
- 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