

经颈静脉肝活组织检查

患者须知

简介

- 肝活组织检查对一些肝脏疾病的诊断和治疗有着重要意义。
- 在大多数情况下，经皮肝活组织检查是进行肝检的手段。但是经皮肝检有潜在的生命危险，而且对有凝血障碍的患者会有更高的并发症率。在这种情况下，经颈静脉肝活组织检查是另一可选用的方法。
- 如果经颈静脉肝活组织检查操作成功，肝包膜不会创伤，而因活检所引起的出血会回到静脉循环中，从而减少了腹膜间出血的可能性。
- 肝静脉造影术，嵌入肝静脉压、腔静脉压和心房压的测量可以在此手术中同步进行。
- 此项操作由受过介入放射学专业培训的放射科医生在放射科以图像监视系统的引导下进行。

流程

- 治疗通常在患者住院的情况下，局部麻醉，无菌操作。
- 全过程血压、心律、血氧含量监控。
- 局部麻醉后，将穿刺针插入颈内侧静脉（一般用右侧，左侧也可）。
- 将导丝通过穿刺针插入静脉，经右心房至下腔静脉（IVC）。如导丝碰到了心内膜，将会引起胸部短暂的悸动。
- 取样针经导管送到右肝静脉的中心部位，针尖被转入肝组织内，并进行活检取样。
- 为了避免肝组织撕裂，在取样时患者应适当控制呼吸。取样时，患者腹部右上方可能会有短暂的刺痛。
- 特别是对于严重的肝硬化病人，偶尔会进行多次取样，直到满意为止。
- 再作右肝静脉造影检查是否存在包膜穿孔。
- 移除导管。将患者上半身升高 30 度，用手按压穿刺处 5-10 分钟止血。
- 回到病房后，建议上半身升高 30 度 4 小时。
- 全过程可能 30-60 分钟。

可能发生的并发症

死亡率 0.22%
取样失败 4%
取样不充分 4%

严重的并发症占 1.3%

- 包膜穿孔引起的腹腔积血，可能需要栓塞治疗或开腹手术。
- 心律失常而需治疗

轻微的并发症占 11%

- 肝内血肿
- 穿刺处的疼痛和血肿
- 发热
- 颈动脉穿孔
- 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