

導管介導的溶栓術

患者須知

簡介

- 導管介導的溶栓術通過使用導管和溶栓藥物溶解血管內的凝血塊，來恢復血流通暢。
- 手術將由有介入放射學專業技能的放射科醫生負責實施，在放射科以圖像監視系統的指導下完成。手術時間視乎病情，最多可達 48 小時。

流程

- 手術將在局部麻醉和無菌操作下進行。穿刺位選擇以最便捷到達血栓位置的通路為準。
- 血管鞘將被放置在穿刺位以方便導管調換。
- 血管造影圖將標示出血栓塊的大小和定位。
- 導絲連同導管通過血栓塊，導管準確定位後，灌輸溶栓藥物。現在通用的抗血栓藥物是尿激酶和重組組織型纖溶酶原激活劑 (rt-PA)。注射藥物可用脈沖釋放法，灌注法或兩者同用。
- 患者將在深切治療病房或高度監護病房接受密切觀察，以防局域或遠端出血。
- 血栓塊是否消散將以間歇作血管造影檢查來評估。
- 溶栓成功後，可能會需要做血管成形術和血管支架術。
- 血管鞘會留在血管數小時，直至溶栓藥力消失。也可用特別儀器封蓋血管穿刺口。
- 如果手術失敗或有併發症出現，溶栓將被停止。併發症會用其他方法處理。

可能發生的併發症

- 嚴重的出血（6.6%）。
 - 顱內出血(0.5%)
 - 腹膜後間出血(0.3%)
- 輕微的出血（6.3%）。
- 遠端血管栓塞（5.2%）。
 - 因遠端血栓而需作斷肢手術(0.8%)
- 導管旁血栓形成(<5%)
- 血管再栓塞（3.1%）。
- 腔隙綜合症—筋膜腔隙內產生高壓，或需外科手術處理(2%)。
- 非出血性中風(<1%)。
- 穿刺位假性動脈瘤(<1%)。
- 再灌注綜合症—毒素因血液再流通而釋放出來（0.7%）。

- 血管壁受損（0.6%）。
- 對溶栓藥過敏反應（0.5%）。
- 急性腎衰（0.3%）。
- 敗血症（0.2%）。
- 急性心肌梗塞（0.2%）。
- 死亡（0.8%）。
- 非離子性碘造影劑引起的不良反應發生率低於 0.7%。非離子性造影劑引起的死亡率低於 1/250,000。

聲明

本患者須知單張由香港介入放射科醫學會編寫。本單張的主要作用是提供病人及家屬一般須知的資料，並未能全面包括這項介入手術的所有資料，亦並非向閣下提供任何建議或醫療意見。閣下不應依賴本單張的任何資料去作出任何決定或行動。香港介入放射科醫學會不會負責任何因利用這病人須知單張而引起之後果及法律責任。在編寫單張過程中，負責人員已盡量將最新及準確之資料包括在內。但隨着新的醫療研究結果公佈及技術發展，單張內的資料未必能反映最新情況。病人及家屬應向你們的主診醫生詢問有關這項介入手術的一切疑問。

2010 年編寫。版本 2.0