

# 經皮膽囊造口術

## 患者須知

### 簡介

- 膽囊切除術（開腹或通過腹腔鏡）是急性膽囊炎的常規治療方法。
- 對於那些全身狀況不良或醫療條件不好的患者來說，手術的風險非常高。
- 經皮膽囊造口術提供了另一個方法。
- 目的是將感染物質或濃汁引流出體外，以期延緩手術或避免手術。
- 經皮膽囊造口術應該在圖像監視系統的指導下，由經過專門介入放射學培訓的放射科醫生在放射科進行。
- 經皮膽囊造口術的手術成功率很高，通常在 90% 以上。
- 60-90% 的患者臨床狀況得到了改善。
- 一些患者（10-85%）在一段時期以後需要進行膽囊切除術。

### 流程

- 治療將在局部麻醉下進行。大約需要 45 分鐘到一個半小時。
- 在超聲的指導下將一個穿刺針插入膽囊。在穿刺位點連續擴張，直到最後將一根軟導管插入膽囊。
- 導管可以自我固定，或導管會被縫在皮膚上，並與一個袋子連接。
- 術後一段時間內進行生命體徵監測(血壓及脈搏)。

### 可能出現的併發症

- 右肩疼痛是由於橫膈膜刺激——少於 34%
- 發冷及顫抖性寒戰——少於 17%
- 短暫性膽汁在導管旁溢出和出血——少於 15%
- 膽汁性腹膜炎——罕見
- 手術相關的死亡極罕見。
- 大多數需要經皮膽囊造口術的患者一般全身狀況不良。住院治療的總死亡率最高報道為 36%，雖然大部分與治療無關。
- 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