

頑固性鼻出血栓塞術

引言

頑固性鼻出血是指任何對鼻腔填塞等傳統治療不顯療效的鼻出血。

頑固性鼻出血的常見成因包括不受控制的高血壓(無論是否帶有集中在鼻道的表面疾病)，出血性壞死腫瘤，或出血性血管畸形。

在某些罕見情況下，頑固性鼻出血可能是由頸動脈破裂所引起(特別是在曾接受頭部及頸部癌症放射性治療的病人身上)

程序

- 程序會在局部或全身麻醉和無菌消毒的技術下進行。
- 介入放射治療醫生會在你的腹股溝位置(通常在右邊)以針穿刺一條血管。在正確地插入幼針後，會透過幼針把一條細長的導絲引入至血管中。此時幼針會被取出，而導絲上會套上一條幼的膠管(導管)。
- 在 X 光的指引下，醫生會把導管引進到你的頸部位置，同時會透過導管注射顯影劑，並拍攝 X 光造影照片。
- 此時會透過導管引進另一條更細小的微導管至出血的血管中，並透過微導管植入如微粒子、彈簧圈或膠水等栓塞物。
- 如出現頸動脈破裂這種有致命危險的緊急情況，便可能需要植入支架或進行頸部動脈栓塞程序。
- 在程序完結時所有的導管都會被移除，同時會在腹股溝位置按壓以止血。皮膚上的傷口會以紗布覆蓋。
- 這程序所進行的時間會因人而異。
- 在程序進行期間及程序結束後你的生命徵兆(例如血壓及脈搏)及神經功能狀況會一直被監察。你應特別注意皮膚被針刺的部位以確保該位置沒有出血。

潛在併發症

- 與程序相關的整體死亡個案非常罕見(少於 2%)。
- 出現永久性臨床徵狀的嚴重併發症的整體發病率大約為 5% (不包括出現頸動脈破裂的病人)。
- 嚴重的併發症包括：
 - 中風(永久的四肢疲弱、麻木、視力喪失)
 - 視網膜壞死(罕見)
 - 鼻中隔穿孔(罕見)
 - 腦神經受損，通常只屬暫時性，而功能障礙會在數天至數星期內得到改善。
 - 針刺部位出現動靜脈瘻管 / 假性動脈瘤
 - 與顯影劑相關的腎毒
 - 與非離子性碘顯影劑相關的整體負面反應低於 0.7%。因對非離子性顯影劑出現反應而引致的死亡率少於 250,000 分之一。

- 導管或導絲出現斷裂及打結的情況非常罕見，而當這種情況出現時可能需要以手術移除導管或導絲。
- 輕微的併發症包括：
 - 腹股溝出現瘀傷及疼痛
 - 與注射顯影劑相關的併發症—紅疹、蕁麻疹。
 - 短暫的神經功能障礙，通常在 24 小時內會復原 (四肢疲弱、麻木)
 - 短暫的視力喪失
 - 心律不正
 - 程序後出現痛楚，這是一種普遍現象，並不一定代表真正出現問題。痛楚通常會在數天內自行減退。

檢查前

- 需簽署同意書。如曾對藥物、食物、造影劑有過敏反應、有出疹及哮喘病歷，請事前通知工作人員。
- 檢查前，醫生會檢查你的血凝結率，及盡可能矯正。
- 檢查前六小時禁食。
- 檢查前病人應預先排清小便。
- 護士會在穿刺的部位進行皮膚消毒。
- 請留心聽從放射科工作人員給予的指示。
- 糖尿病人請遵照醫生指示調節藥份。

檢查後

- 醫生會拔除導管和導管鞘，工作人員會協助按壓穿刺部位約十分鐘止血。
- 繼續觀察穿刺部位可有出血和腫脹。
- 繼續檢查血壓、脈衝或觀察神經。
- 病者須返回病房內臥床休息及接受觀察。
- 病者需要繼續禁食或根據情況遵照醫生指示。
- 糖尿病人請遵照醫生指示調節藥份。

備註

本資料單張由香港腦神經介入放射及治療醫學會有限公司提供。

本資料單張旨在提供一般資訊。本單張內的任何資料不應被用以作為醫學意見或提供任何建議，同時不應依賴此單張以作出任何決定或行動。單張資料不能完盡，而香港腦神經介入放射及治療醫學會有限公司將不會承擔任何因引用單張而引起的法律責任。我們已盡力確保資料準確及合時，惟使用者應注意由於醫療科學日新月異，隨著新的研究與技術不斷湧現，有關資料可能會有所變更。因此請務必與醫生討論有關程序的特別建議，又或任何你可能有的疑慮。