



## Cerebral Digital Subtraction Angiography

### 腦數碼減影血管造影

部位：（請剔選適當的方格）

頸內動脈	-	右側		左側		兩側
頸總動脈	-	右側		左側		兩側
頸外動脈	-	右側		左側		兩側
椎動脈	-	右側		左側		兩側
經靜脈造影照片	-	右側		左側		兩側

### 簡介

腦數碼減影血管造影可適用於：

- 確定最終的診斷
- 檢查頭部或頸部血管病變

腦數碼減影血管造影是一種特殊的 X 光檢查，以診斷腦部、頭部和頸部血管的潛在問題。進行血管造影最常見的一個原因，是找出引致腦出血的潛在病因如動脈瘤，血管畸形或多血性腫瘤等。在某些情況下，會用於手術前確定血管的解剖結構。此項檢查會由放射科醫生或介入專科醫生負責，通常在 X 光的監控下進行。

### 治療過程

此項檢查需要局部或全身麻醉，並採用無菌技術進行檢查。放射科醫生／介入專科醫生會以細針在腹股溝部位（通常是在右側）穿刺血管，若位置正確，便會經細針將一條幼長的導線放入血管內。然後拔出細針，將一條幼微的塑膠管（導管）經導線放入血管內。利用 X 光設備進行監控，將導管放入頸部，然後經導管注射特定染料（造影劑），以進行 X 光檢查。

檢查過程中，您不能移動頭部或說話。當特定染料（造影劑）流過頭部時，頭部和面部會有溫暖的感覺，但感覺很快便會消失。每個病人的檢查時間不一，這視乎手術的複雜程度而定。

醫生會在手術後會移除所有導管，並按壓穿刺部位止血。



在手術期間和手術後，會監控病人的生命表徵（如血壓、脈搏）和神經狀況。應對皮膚穿刺部位多加留意，確定沒有出血的情況。病人在手術後應臥床休息數小時，避免進行劇烈運動，防止穿刺部位出血。

## 治療前

如懷孕或正在哺乳期，請告知醫生。如患有以下症狀也須告知醫生：哮喘、糖尿病，以及對碘酒、貝殼類動物、藥物或乳膠過敏。

手術開始前，可能須要植入鼻胃管和導尿管。在手術室內，醫生會安排病人躺在 X 光台上，並將血壓袖帶、心臟監護儀及脈搏血氧計放在病人身旁以，監控他們的生命表徵。大多數情況下，會為病人蓋上無菌床單。會將病人的頭部安全地放在台上，並用皮帶固定。

## 風險和併發症

### 潛在的併發症

- 腦血管造影手術相關的總死亡率低於 0.1%。
- 腦血管造影手術的嚴重併發症總發生率低於 1%。

### 嚴重併發症包括：

- 永久性的神經缺損（包括永久性的肢體無力、麻木、視力喪失）。
- 腹股溝或腹膜後出現血腫，要進行輸液或手術治療。
- 動脈閉塞，須要進行血栓切除手術、支架或血栓溶解。
- 穿刺部位出現動靜脈瘤或假性動脈瘤。
- 造影劑引致相關的中毒性腎損害。
- 碘基非離子造影劑相關的總副作用發生率低於 0.7%，相關死亡率低於 250,000 分之一。
- 導管或導線破裂以及形成結節的情況較為罕見，需要手術切除。

### 輕微併發症包括：

- 腹股溝擦傷或疼痛。
- 注射造影劑相關併發症——皮疹、蕁麻疹。
- 暫時性神經缺損（肢體無力、麻木），在 24 小時內可逆轉。
- 短暫性喪失視力。



## 治療後

在觀察期間，護士會檢查病人的生命表徵、穿刺部位以及處理病人的各種需求。病人必須靜臥，讓頭部平放 6-8 個小時。病人逐漸可以攏扶起床，若起床太快會有輕微頭痛和頭暈。

在病人出院時，會建議：

- 48 小時內不要提重物、做運動或開車。
- 至少 24 小時內不要進行機械操作。切記不要按壓切口／穿刺部位。
- 在之後的 24 小時內，須飲用大量的液體，以沖走腎臟中的造影劑。
- 為避免脫水，請勿服用其他飲料，如酒精或咖啡。
- 恢復正常飲食。

## 跟進覆診

安排預約在門診覆診，如有需要，會討論進一步的治療。

如發生下列症狀須再次住院：

- 穿刺部位出血、擦傷、紅腫或失去感覺。
- 四肢（手臂或腿部）或面部麻木、刺痛或無力。
- 排尿困難。
- 出現視力變化或喪失視力。
- 吞咽或言語困難。
- 出現精神錯亂或理解出現困難。
- 出現過敏反應，如蕁麻疹、瘙癢、心跳加快、頭暈、胸痛或呼吸急促。

## 備註

本單張只提供有關手術的基本資料，可能發生的風險或併發症不能盡錄。某類病人的風險程度亦為不同。如有查詢，請聯絡你的醫生。