



## 腦部動靜脈畸形栓塞術 - 病人須知

### 簡介

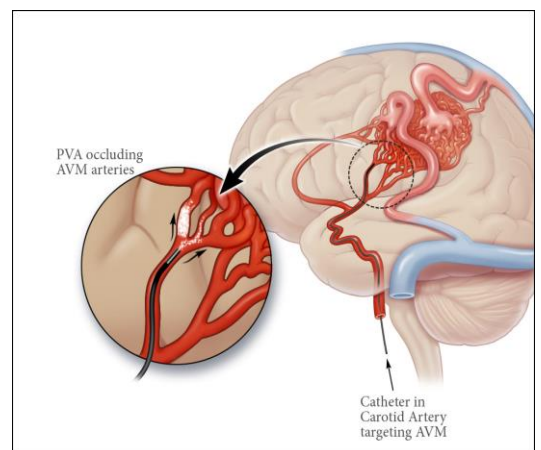
1. 動靜脈畸形是一種動脈和靜脈異常的現象。動靜脈畸形可能在身體任何部份出現。而腦部動靜脈畸形就特別值得關注，因為在血管出血時可能會造成重大破壞。這種情況非常罕見，只在一般人口中少於1% 的人身上發生。
2. 出血可能會令周圍的腦部受損並引致中風，這可能會造成永久殘障或甚至死亡。每年出血的風險為2-4%。動靜脈畸形同時可能會引起頭痛、癲癇發作及漸進性癱瘓，而治療就能緩減這些病徵。
3. 在懷孕期間（通常是懷孕首三個月後）因動靜脈畸形而出血的風險會增加。出血不只在生產期間出現，估計原因是由於懷孕期間血液循環增加所致。
4. 完全治癒動靜脈畸形的機會需要視乎動靜脈畸形的大小與複雜性。只利用栓塞術作治療的康復率大約為20%，因此通常會配合其他如放射治療或手術等方式來進行治療。
5. 栓塞術未必能夠完全堵塞動靜脈畸形。接受栓塞術可減輕局部治癒的動靜脈畸形每年的出血率，但不能杜絕出血情況。

### 檢查前的準備

1. 主診醫生會解釋檢查目的、過程及風險，及簽署同意書。如懷孕或正在哺乳期、曾對藥物、食物、造影劑有過敏反應、有出疹及哮喘病歷，請事前通知醫護人員。
2. 檢查前會檢查你的血凝結率，及盡可能矯正。
3. 護士會在穿刺部位剃毛及進行皮膚消毒。
4. 檢查前6小時開始禁飲食。
5. 往檢查前請先上洗手間，排空膀胱。
6. 檢查前一小時，請更換好手術袍、脫去內衣褲、假牙、隱形眼鏡和飾物，抹去化粧和指甲油。
7. 糖尿病人請遵照醫生指示調節藥份。

### 過程

1. 程序會在局部或全身麻醉和無菌操作下進行
2. 介入放射治療醫生會在你的腹股溝位置以針穿刺一條血管。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）
3. 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一種顯影劑，並拍攝X光造影照片
4. 此時會透過導管引進另一條更細小的微導管至腦部血管及出現動靜脈畸形的位置。在血管中會引進栓塞物以阻塞動靜脈畸形。這種栓塞物可以是彈簧圈、液體或微小的粒子。



source: <http://www.taafonline.org>

5. 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
6. 這程序所進行的時間會因人而異，視乎病情的複雜性而定

### 檢查後一般情況

1. 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。
2. 醫護人員會繼續監察針刺部位以確保該位置沒有出血和腫脹。
3. 醫護人員亦會繼續檢查血壓、脈搏等生命徵兆及神經功能狀況。
4. 病者會被回病房內臥床休息，病者應臥床休息數小時及接受觀察；同時避免活動受影響下肢，以免針刺的部位出血。
5. 病者需要繼續禁食或根據情況遵照醫生指示進食。
6. 糖尿病人請遵照醫生指示調節藥份。

### 護理和建議

1. 出院前醫生會再替病者檢查傷口。在最初 24 小時應保持傷口清潔及避免弄濕。
2. 若醫生許可，請多飲水以便將顯影劑從尿液排出。
3. 在程序後最初幾天內應避免進行劇烈運動。
4. 如發現針刺部位滲血，應立即用手指用力壓著敷料加壓止血 15 分鐘及立即通知醫生。如無法聯絡醫生，請即到聖德肋撒醫院門診部求診。

### 潛在併發症

1. 與動靜脈畸形栓塞術相關的整體併發症發病率為 3% 至 11%
2. 死亡及任何永久殘障型神經功能障礙的綜合發病率低於 5%
3. 嚴重的併發症包括：
  - 即時或延遲的顱內出血
  - 因逆向栓塞而引致中風
  - 因正常血管意外閉塞而引致中風
  - 肺血管栓塞
  - 導管被留於體內
4. 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

\*\*以上資訊只供參考，並不能完全反映醫生意見，想了解更多有關資訊，請諮詢你的醫生。

資料來源：醫院管理局

Effective date: 1 February 2022

PFE-EPI-4-C013