

什麼是血管攝影？

血管攝影是一種透過X光檢查病人動靜脈血管的方法，由放射線專科醫師放一條小導管到病人的動脈中，注入對比劑（顯影劑）再用X光透視照相，觀察動脈的變化、病灶或相關病情。

為什麼病人需要作腦或頭頸部的血管攝影呢？

血管攝影是得到動靜脈圖像最精確的方法，許多疾病都需要知道病灶與血管的關係。如腦頸部動脈瘤、動靜脈血管畸形、瘻管、腦動脈狹窄、靜脈阻塞、中風、腫瘤、頸動脈狹窄及出血不止等等，都需要血管攝影來評估確認，甚至可進一步由血管內作治療。

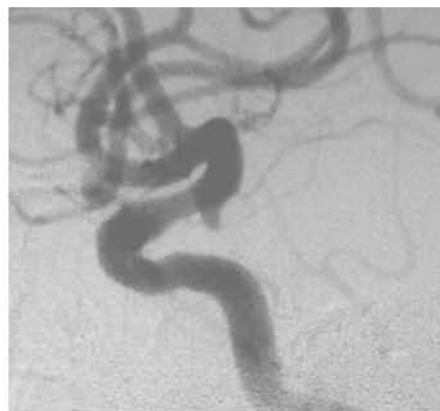
做腦或頭頸部血管攝影，會有任何危險嗎？

血管攝影是一種侵襲性的精密檢查，如同手術一般，也存在一定的危險性，如對比劑過敏、中風、腦出血、頸部出血、休克或穿刺部血腫（大部分由鼠蹊部動脈穿刺），甚至死亡。有心臟病、糖尿病、高血壓、腎臟病及血管本身的疾病都會增加其危險性。所以風險因

病患本身狀況而異，統計上致死機率約在萬分之一到十萬分之一，嚴重併發症多在百分之一以下。

針對這項檢查有什麼注意事項？

術前4到6小時須絕對禁食（除非情況特殊）、沒有凝血異常現象（多由抽血檢測判定）且沒有對比劑過敏的情形，若有過敏情形，應告知醫護人員詳細情況，以預作準備或取消檢查。



術中，大部分病人是在清醒狀態，宜配合醫護人員指示放鬆心情，少數病情特殊者或孩童，則需要全身麻醉或施予鎮靜劑。

術後會在傷口以紗布及繃帶加壓止血，一般成人再以2公斤沙袋覆蓋傷口4小時，宜有家屬陪伴，以觀察傷口是否再滲血，如有滲血



腦或頭頸部 血管攝影術

或病情惡化者，應立即通知醫護人員處理。術後 6 小時內要絕對臥床，穿刺部肢體（一般多為右腿）不可彎曲，6 小時後若要下床宜小心避免出血或血腫。一般住院觀察 12 至 24 小時，傷口 3 天內不宜碰水或污染。血管攝影是侵襲性的檢查，等同手術一般，只要病人能與醫護人員多加配合，必可將危險降到最低，而且得到正確的診斷方能對症治療，事半功倍。



如有任何問題可利用下列電話聯絡

林口院區	(03) 328-1200	轉 2570、3794
台北院區	(02) 2713-5211	轉 3663
基隆院區	(02) 2431-3131	轉 2210
桃園院區	(02) 319-6200	轉 2605
嘉義院區	(05) 362-1000	轉 2616
高雄院區	(07) 731-7123	轉 3033

長庚醫院放射診斷科 製訂



本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售。
著作權人：長庚醫療財團法人