

什麼是經皮穿肝膽道引流術？

當膽道因結石或腫瘤造成阻塞，膽汁無法流到十二指腸，為避免因膽汁滯留而造成感染，必須將膽汁引流。經皮穿肝膽道引流術即在超音波或X光透視下，在上腹經過皮膚及肝臟放置一條引流管到肝內漲大的膽管將膽汁引流出來。

什麼情形下要做經皮穿肝膽道引流術？

1. 因結石或腫瘤引起的膽道阻塞發炎，會導致肝細胞損傷，破壞肝臟正常功能。
2. 外傷或開刀引起的膽道挫傷及膽汁外漏。

經皮穿肝膽道引流術的優缺點

▶ 優點

1. 容易執行。
2. 可漸進的擴張瘻管，取肝內結石或總膽管結石。
3. 對胃開過刀的病患比經鼻逆行性內視鏡膽管引流術容易執行。

▶ 缺點

1. 膽道擴張時常引起疼痛。
2. 較易有流血傾向。

檢查步驟

1. 會請病人平躺在檢查台上。
2. 醫護人員會在手術部位消毒，並蓋上無菌治療巾。
3. 術前醫師會給予局部止痛劑，減輕疼痛。
4. 在X光的透視下，醫師用穿刺針直接穿刺肝臟，再將引流管放入膽道內，將鬱積的膽汁引流出體外。
5. 最後醫師會利用縫線將引流管適當的固定於身體，然後覆蓋紗布。
6. 本科會安排人員將病人送回病房。

哪些病患不適合做經皮穿肝膽道引流術？

1. 凝血功能不佳之病患。
2. 有大量腹水的病患。
3. 廣泛轉移性肝腫瘤造成阻塞性黃膽之病患。
4. 癌症末期病患，預期數日內可能死亡者

經皮穿肝膽道引流術可能發生的併發症

- ▶ 傷口疼痛、噁心、嘔吐及發燒為較常見的輕微併發症，發生率約為20~30%。
- ▶ 其他主要併發症約為5%（3~8%）：敗血

症約2~4%、膽道出血0.2~0.4%、膽汁外漏及膽汁腹膜炎1~2.5%、腹腔內出血及肝臟挫傷1~3%、死亡0.1~1%。

▶ 使用含碘對比劑之可能不良作用：

1. 少數人在注射含碘對比劑時會發生溫熱感覺、噁心、嘔吐、頭暈或打噴嚏，通常在短時間內會消退。
2. 具過敏性體質者，可能引起較嚴重的反應，如全身性蕁麻疹、寒顫或呼吸困難等症狀。
3. 具特異體質者，可能發生極罕見之喉頭水腫、氣喘、血壓降低、心肺衰竭或休克及猝死。
4. 所有不良反應的發生率約為3.1%至12.7%，而嚴重的全身性反應發生率約為0.04%至0.2%，死亡率約為十萬分之一。

經皮穿肝膽道引流術的成功率

約80~95% 依膽道阻塞位置及膽管大小而異。



Memo



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

經皮穿肝 膽道引流術

