

臺中榮民總醫院埔里分院
埔里榮民醫院--放射線科

經皮穿肝膽道引流術(PTCD)及經皮穿肝膽囊引流術(PTGBD)

檢查(處置、治療)說明書

- 一. 本檢查是藉由超音波或 X 光透視的輔助，用針穿刺肝臟內的膽道系統以達到引流淤積於膽逆之膽汁的效果。
- 二. 可能伴隨的風險及併發症如下：
 - 腹膜炎：在穿刺針經肝臟穿刺膽道之後，膽汁可能會沿著穿刺路徑或隨著呼吸將引流管牽扯至肝臟表面，使得膽汁流至肝臟表面而引起腹膜炎，此種併發症發生機率約為 1-2%。
 - 出血：在穿刺的過程因為會穿過肝臟，無可避免地會造成肝臟的損傷，有時可能更會造成出血的情況，此併發症發生機率約為 0.35-4%。
 - 膽道感染和之後引發的敗血症：在操作此檢查的過程，膽道和血液之間一度有可能會互通，而將膽道內感染性物質帶到血液中，進一步更可能引起血液感染造成敗血症，此併發症發生機率約為 1.5-3%。
 - 氣胸：因為肝臟在肺臟下緣，在操作的過程中，如果病人的呼吸氣無法配合，可能穿刺針會經過肺臟而造成氣胸。
- 三. 檢查後可能出現之暫時或永久症狀及處理方式：
 - 發燒：在操作此檢查的過程，膽道和血液之間一度有可能會互通而將膽道內感染性物質帶到血液中，因此造成輕度的膽道感染，此時病人可能有輕微的發燒狀況，臨床上會以抗生素控制和預防。
 - 引流出帶血的膽汁：檢查過後會有輕微的出血情況，通常慢慢地就會自行停止出血而回覆到正常的膽汁顏色。
 - 引流膽汁的量變少：如果已經放置膽內支架或建立良好的內引流，引流出來的膽汁量自然就變少了。
 - 引流管旁滲漏引起紗布溼潤：此時可能是引流管外滑，則必須告知醫師做進一步膽道攝影的評估。
- 四. 不實施此一治療的後果：

膽汁長期留滯在膽道內容易引發膽道感染，進一步可能引發敗血症，造成生命威脅。
- 五. 其他可能代替之治療方式：

在膽道引流不易時，可先以經皮穿肝膽囊引流術做為淤積膽汁的暫時緩解，而如預做膽道夾石或放置內引流管時，仍以此治療方式為最佳的選擇。