



脑部动静脉畸形栓塞术 - 病人须知

简介

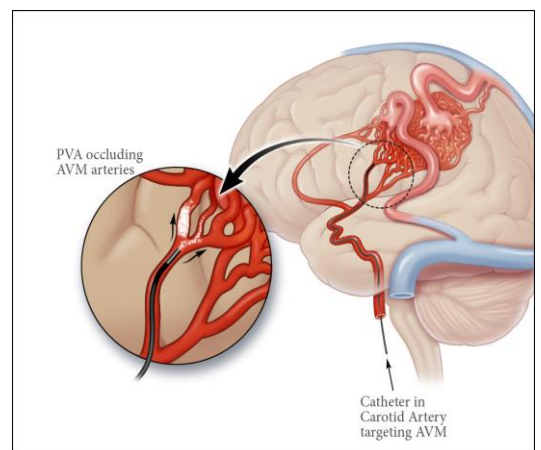
1. 动静脉畸形是一种动脉和静脉异常的现象。动静脉畸形可能在身体任何部份出现。而脑部动静脉畸形就特别值得关注，因为在血管出血时可能会造成重大破坏。这种情况非常罕见，只在一般人口中少于1% 的人身上发生。
2. 出血可能会令周围的脑部受损并引致中风，这可能会造成永久残障或甚至死亡。每年出血的风险为2-4%。动静脉畸形同时可能会引起头痛、癫痫发作及渐进性瘫痪，而治疗就能缓减这些病征。
3. 在怀孕期间（通常是怀孕首三个月后）因动静脉畸形而出血的风险会增加。出血不只在生产期间出现，估计原因是由于怀孕期间血液循环增加所致。
4. 完全治愈动静脉畸形的机会需要视乎动静脉畸形的大小与复杂性。只利用栓塞术作治疗的康复率大约为20%，因此通常会配合其他如放射治疗或手术等方式来进行治疗。
5. 栓塞术未必能够完全堵塞动静脉畸形。接受栓塞术可减轻局部治愈的动静脉畸形每年的出血率，但不能杜绝出血情况。

检查前的准备

1. 主诊医生会解释检查目的、过程及风险，及签署同意书。如怀孕或正在哺乳期、曾对药物、食物、造影剂有过敏反应、有出疹及哮喘病史，请事前通知医护人员。
2. 检查前会检查你的血凝结率，及尽可能矫正。
3. 护士会在穿刺部位剃毛及进行皮肤消毒。
4. 检查前6小时开始禁饮食。
5. 往检查前请先上洗手间，排空膀胱。
6. 检查前一小时，请更换好手术袍、脱去内衣裤、假牙、隐形眼镜和饰物，抹去化妆和指甲油。
7. 糖尿病人请遵照医生指示调节药份。

过程

1. 程序会在局部或全身麻醉和无菌操作下进行
2. 介入放射治疗医生会在你的腹股沟位置以针穿刺一条血管。在正确地插入幼针后，会透过幼针把一条细长的导丝引入至血管中。此时幼针会被取出，而导丝上会套上一条幼的胶管（导管）
3. 在X光的指引下，医生会把导管引进到你的颈部位置，同时会透过导管注射一种显影剂，并拍摄X光造影照片
4. 此时会透过导管引进另一条更细小的微导管至脑部血管及出现动静脉畸形的位置。在血管中会引进栓塞物以阻塞动静脉畸形。这种栓塞物可以是弹簧圈、液体或微小的粒子。



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

5. 在程序完结时所有的导管都会被移除，同时会在腹股沟位置按压以止血。皮肤上的伤口会以纱布覆盖
6. 这程序所进行的时间会因人而异，视乎病情的复杂性而定

检查后一般情况

1. 医生会拔除导管和导管鞘，工作人员会协助按压穿刺部位约十分钟止血。
2. 医护人员会继续监察针刺部位以确保该位置没有出血和肿胀。
3. 医护人员亦会继续检查血压、脉搏等生命征兆及神经功能状况。
4. 病者会被回病房内卧床休息，病者应卧床休息数小时及接受观察；同时避免活动受影响下肢，以免针刺的部位出血。
5. 病者需要继续禁食或根据情况遵照医生指示进食。
6. 糖尿病人请遵照医生指示调节药份。

护理和建议

1. 出院前医生会再替病者检查伤口。在最初 24 小时应保持伤口清洁及避免弄湿。
2. 若医生许可，请多喝水以便将显影剂从尿液排出。
3. 在程序后最初几天内应避免进行剧烈运动。
4. 如发现针刺部位渗血，应立即用手指用力压着敷料加压止血 15 分钟及立即通知医生。如无法联络医生，请即到圣德肋撒医院门诊部求诊。

潜在并发症

1. 与动静脉畸形栓塞术相关的整体并发症发病率为 3% 至 11%
2. 死亡及任何永久残障型神经功能障碍的综合发病率低于 5%
3. 严重的并发症包括：
 - 实时或延迟的颅内出血
 - 因逆向栓塞而引致中风
 - 因正常血管意外闭塞而引致中风
 - 肺血管栓塞
 - 导管被留于体内
4. 轻微的并发症包括：
 - 腹股沟出现瘀伤及疼痛
 - 与注射显影剂相关的并发症 - 红疹、荨麻疹
 - 短暂的神功能障碍，通常在 24 小时内会复原（四肢疲弱、麻木）
 - 短暂的视力丧失
 - 心律不正

**以上信息只供参考，并不能完全反映医生意见，想了解更多有关信息，请咨询你的医生。

数据源：医院管理局

Effective date: 1 February 2022

PFE-EPI-4-C013