

# 體內異常液體或膿汁的經皮引流術

## 患者須知

### 簡介

● 抗生素通常可以治療體內較細的膿汁積聚或異常液體，但是對於大量異常液體收效甚微。將異常液體或膿汁引流到體外可以減輕症狀。這些液體或膿汁還可以送往病理科作輔助診斷。

● 治療由經過專門介入放射學培訓的放射科醫生進行。一般來說，治療在放射科以圖像監視系統的指導下進行，例如 X 線，超聲或電腦掃描 (CT)。

### 流程

● 治療將在局部麻醉及無菌環境下進行。將一根穿刺針經由皮膚上的一個小創口插入，再將一根細塑料管(引流管)插入。通過引流管將體內的異常液體或膿汁引流出來。這個過程叫做經皮引流術。該治療可避免或延緩一些更大型的手術。

● 術後常規檢測生命體徵（例如，血壓，脈搏等等）

● 接下來的處置要視乎不同情況而定。

有些時候只需把異常液體或膿汁引流出體外即可拔出引流管。

而有些情況下，則需要將引流管連至一個引流袋子以便引流幾天時間。在這種情況下，要將引流管縫合在皮上或用醫用膠布固定。患者要注意避免導管脫落或扭曲。

● 一般來說當引流液逐漸減少，患者臨床症狀好轉時將引流管移除。有時還需要進行影像復查。

● 對較簡單的體內異常液體或膿汁，經皮引流術的成功率超過 90%。但是當情況複雜時則可降至 65%，比如說一些囊腫或炎症（如胰腺膿腫）。

### 可能出現的併發症

● 併發症的發生率不到 15%，治療相關的死亡極為罕見。

● 嚴重併發症：

- 如有較大的血管在皮膚與膿腫之間或附近，血管可能受損而導致嚴重出血，可能需要輸血或以介入手術或外科手術止血。
- 如果引流部位在腹部，臨近器官的破裂比如腸穿孔可能導致腹膜炎，腸梗阻，或腸液通過導管流出。可能需要通過外科手術修復腸壁。
- 在引流胸腔積液，肺膿腫或上腹部膿腫時，可能會刺破肺臟。有時血液可能進入胸腔造成血氣胸。膿液還可能滲漏進入胸腔，這時可能要作進一步引流或外科手術治療。有時需要將一根粗的胸腔引流管插入胸腔以減輕血胸或氣胸。
- 體內膿液引流可能導致敗血症以至生命危險。

● 輕微併發症：

- 可能出現局部疼痛，出血，感染和引流管周邊滲漏。引流部位出血一般會自行停止。
- 引流管有可能脫落，扭曲或堵塞。在這種情況下需要重新插入一根新的引流管。

●非離子性碘造影劑引起的不良反應發生率低於 0.7%。非離子性造影劑引起的死亡率低於 1/250,000。

## 聲明

本患者須知單張由香港介入放射科醫學會編寫。本單張的主要作用是提供病人及家屬一般須知的資料，並未能全面包括這項介入手術的所有資料，亦並非向閣下提供任何建議或醫療意見。閣下不應依賴本單張的任何資料去作出任何決定或行動。香港介入放射科醫學會不會負責任何因利用這病人須知單張而引起之後果及法律責任。在編寫單張過程中，負責人員已盡量將最新及準確之資料包括在內。但隨着新的醫療研究結果公佈及技術發展，單張內的資料未必能反映最新情況。病人及家屬應向你們的主診醫生詢問有關這項介入手術的一切疑問。

2010 年編寫。版本 2.0