



医疗程序须知

简介

1. 胆管及胰脏为体内之重要器官。前者负责将肝脏制造之胆汁引流到小肠，后者则分泌消化液，液体由胰管收集，然后胆管与胰管汇合成一共同通道，进入十二指肠。
2. 一般的体外检查并未能准确诊断出胆管及胰脏的疾病。故此医生需进行内视镜逆行胆胰管造影术(俗称胆管镜检查)，从十二指肠的入口处，逆方向地将导管放进胆管或胰管，以便进行 X 光造形显影及治疗。

适应症

病人怀疑患有以下疾病，均需接受此检查：

- 胆管闭塞(如因结石或肿瘤)
- 急性胆管炎
- 急性或慢性胰腺炎
- 手术后胆胰管渗漏等

除检查外，医生亦会同时使用各类辅助仪器进行有关治疗，需要时会为病人放置支架以舒缓病情。

手术 / 程序过程

1. 检查前，医生会因应病人个别情况，注射适量的镇静剂，以减低病人的焦虑及检查时所引起之不适。
2. 病人喉部会被喷上局部麻醉药，而医生会将一支柔软之内视镜(直径约为一点三至一点四公分)经口部放进病人十二指肠部位，进行检查及治疗。
3. 检查开始前，会给予牙龈(mouth guard)，病人只需轻轻含着牙龈，待检查完成清醒后自行吐出，部分病人之后或会短暂感到牙齿酸软。
4. 整个内视镜检查一般需时约十五至六十分钟，病人如情况复杂而需要特别治疗，则需要更长时间。

手术 / 程序前须知

1. 需签署手术同意书。
2. 病人须于胆管镜检查前六小时禁食。但对于一些病况危急的病人，需要时会紧急进行检查。
3. 病人如有其他疾病如糖尿病、高血压、心脏瓣膜疾病及怀孕等，须告诉医护人员并听从其指示服药。
4. 病人应提供现时服用药物的详情，尤其是某些影响凝血的药物及任何过敏反应资料。
5. 医生视乎情况，安排病人术前抽血检验凝血因子。



手术 / 程序后须知

1. 病人待麻醉药或镇静剂药力减退后，方可进食，以防哽咽。
2. 病人如需要使用鼻胆管引流(此为一条幼管经鼻放进胆管内)，则须小心保持其位置，以防鼻胆管脱落导致治疗失效。
3. 病人如曾注射镇静剂，其意识及思考能力会受影响，故病人当日不宜操作重型机器或驾驶，以防发生意外。病人亦不应签署任何法律文件。
4. 病人如出现轻微不适，或对检查结果、服药有疑问，可向主诊医生查询。
5. 若出现以下情况，如肠胃出血、剧烈腹痛、发烧等，则应立即求诊。

风险及并发症

1. 检查期间，病人或会感到恶心及上腹膨胀不适。
2. 喉部之麻醉药会引致吞咽困难，情况持续约一小时。
3. 如检查期间需放置牙胶(mouth guard)，部分病人之后或会短暂感到牙齿酸软。
4. 胆管镜检查为一复杂的内视镜治疗方法，视乎病人因素及所患的疾病，此检查不一定成功。此类病人可能需要接受另外的介入治疗。
5. 胆管镜检查可带来严重的并发症，例如胆管、肠道穿孔、出血、心肺并发症、吸入性肺炎、急性胆管炎及胰腺炎等，发生的机会一般少于百分之十。病人如出现并发症，或需接受外科手术补救，情况严重者可导致死亡。
6. 由于病人的病情、检验及治疗方法不同，并发症风险亦因人而异，病人应主动询问主诊医生，以了解详情。
7. 胆管镜检查需在 X-光之下进行。医生会在体内注射显影剂来显示胰管及胆管的病变。虽然在体内注射显影剂所引起的过敏反应十分罕见，严重的反应如休克亦有可能发生。
8. 由于 X-光带有辐射，病人需通知医护人员她本人是否有机会已经怀孕，否则可能会因辐射而导致胎儿畸形，对此病人负有最终责任。

免责声明

本单张只提供有关手术 / 程序的基本资料，并列出现常见的风险或并发症；可能发生的风险或并发症不能尽录，亦可因人而异。如需详细资料或个别查询，请联络你的医生。

参考资料

医管局「智友站」网页：内视镜逆行胰胆管造影术 (11/2023)