

目的：

無法經由手術切除治療之原發生肝癌，或轉移性肝癌可以利用動脈栓塞術來治療，尤其是多發性腫瘤，有許多病人經多次治療可以得到不錯的控制效果。

檢查流程/治療步驟：

- 1、術前：除必要之影像及血液檢查和相關處置外，在檢查之前，需要空腹四至六小時，更換檢查服裝，並請家屬務必在檢查當時陪同前往檢查。檢查當時，會有專人引導至施行檢查的血管攝影室。登上檢查台後，請保持平躺仰臥姿勢，護理人員會先以乾淨紗布為您保護外陰部，並固定四肢以保護您的安全，接著剃除右(左)側腹股溝處之體毛，並在右(左)側腹股溝進行詳細的消毒，而後鋪上綠色滅菌布單；同時本科之放射師也會與您溝通進行血管攝影時所需配合之事項。再由本科醫師為您進行接下來的檢查及治療。檢查過程中若有任何不舒服時，請隨時以口頭告知檢查醫師，但請勿任意移動身體或擺動四肢以免發生危險。
- 2、步驟：醫師會先在右(左)側腹股溝預定穿刺的部位施打皮下局部麻醉劑，以幫助止痛。在穿刺到股動脈之後，將引線以及導管置入股動脈；到達預定之動脈後，會先做數組血管攝影以釐清病灶之部位，並配合術前所做的影像檢查以及臨床資料進行研判。攝影時，請您盡量配合放射師之口令，以取得最佳之影像，幫助病灶之判斷及治療；攝影之過程中，因有對比劑注入體內，通常會有一陣灼熱感或是口中會有異味，請勿驚慌，繼續閉氣，待放射師指示始可深呼吸以利不適感之緩解。待決定欲栓塞之腫瘤後，醫師會將導管深入至供應腫瘤的動脈分支，注入化學治療藥物及打入栓塞凝膠粒子以阻塞營養腫瘤之動脈分支。過程中除有灼熱感外，有些人會感到上腹部不舒服、疼痛、噁心嘔吐、胸悶、冒冷汗..等等。若有任何不舒服，也請立即以口頭反應，醫師將會迅速為您處置，切勿擅自移動軀體以免影響栓塞之進行。
- 3、術後：待檢查及治療完成後，醫師/放射師會為您移除血管內之導管，進行初步之止血動作；達到初步的止血後，會詳細地為您包紮傷口，並以2公斤重的砂袋壓迫傷口以幫助後續的止血。這時請您一樣保持靜臥仰躺的姿勢，穿刺之右腳切勿彎曲，也不可翻身及坐起來，以免妨礙後續的止血，甚至造成動脈出血；此姿勢需保持八小時(*註1)，砂袋須於術後四小時內壓迫幫助止血，頭、頸、雙手以及未穿刺之左腳可以稍加活動，需要便溺時則請用尿壺、便盆、尿布..等等。術後可立即進食，但進食時也請保持此姿勢，因此術後八小時內需有家屬陪同照料；因此項檢查過程中亦需施打對比劑，術後請多攝食水分以利對比劑由尿路排出。術後八小時若無出血之情形即可下床活動。倘若顧慮術後八小時的平躺時間會引起不適，本科備有相關自費醫材可以縮短，請主動提出需求或進一步詢問相關細節。

註1：使用止血棉(自費)：平躺4小時。

效益：

本項栓塞術的做法，是利用血管攝影的方式，將化學治療的藥物經營養腫瘤的血管送到腫瘤去，隨後將營養腫瘤的血管塞住；如此一來，腫瘤會失去氧氣及養分的供給，並且會曝露在高濃度的化學治療藥物裡維持較長的時間，以求達到毒殺腫瘤的效果。針對肝臟腫瘤，這是除手術外，良好的替代性療法之一。

風險/副作用/合併症/併發症：

- 1、具過敏性體質者，施打對比劑可能會引起較嚴重的反應，如全身性蕁麻疹、寒顫、呼吸困難等症狀，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、休克及猝死；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%，死亡率約四萬至十萬分之一。

- 2、術中可能發生的併發症包括：中風、腦出血、頸部出血、休克、穿刺部血腫，甚至死亡。如果病人有心臟病、糖尿病、高血壓、腎臟病及血管本身的病都會增加其危險性。統計上致死機率約在萬分之一到十萬分之一，嚴重併發症多在百分之一以下。血管損傷及出血如皮下出血、淤青、血腫、間隔徵候群、動脈剝離、動靜脈瘻管、動脈瘤。
- 3、非標的血管之血管栓塞導致器官組織梗塞(0.47%)，如脾、肺、胰、膽、胃腸道、脊髓及腦引發之症狀，如膽囊炎(0.3%)、胰臟炎、胃腸道潰瘍、中風(0.1%)…等。
- 4、感染症及伴隨之發燒、菌血症、敗血症及可能伴隨體內任何部位之膿瘍，如肝膿瘍(0.21%)、脊椎膿瘍…等。
- 5、藥物栓塞導致短暫毛髮脫落、膽汁瘤(0.86%)、腫瘤破裂內出血(0.05%)、肝功能損傷或肝臟衰竭(0.26%)。
- 6、其他任何無法預知之情況…等等。因上述併發症及其後續引發之醫療問題，可能隨時需要進行適當之處置，包括輸血及其他必要之藥物治療、心肺復甦術急救、氣管內管插入、手術治療…等等。亞東醫院醫療團隊會盡全力避免併發症的發生，倘若仍不幸發生意外，亦會適時做出適當的建議，以期病人可以得到最佳的治療效果。

注意事項：

術後：

- 1、依醫師評估指示可否進食，但進食時也請保持此姿勢，因此術後八小時內需有家屬陪同照料。
- 2、因此項檢查過程中亦需施打對比劑，術後請多攝食水分以利對比劑由尿路排出。
- 3、術後八小時傷口若無出血之情形即可下床活動。這段期間請您一樣保持靜臥仰躺的姿勢，穿刺之右(左)腳切勿彎曲，也不可翻身及坐起來。

其他替代方案：

目前針對肝臟腫瘤之治療，依據其腫瘤細胞、疾病擴展程度及病人本身之生理狀態不同，可以選擇手術、放射線治療、化學治療、經皮穿肝酒精注射治療、微波治療、射頻消融術及冷凍治療…等等。若是您對本身疾病的治療方式仍有疑慮，請與負責照顧您的醫師溝通。

後續治療計畫與預期結果：

檢查後續的治療計畫請您與您的診治醫師做進一步的討論。