

检查资料



内视镜逆行胰胆造影

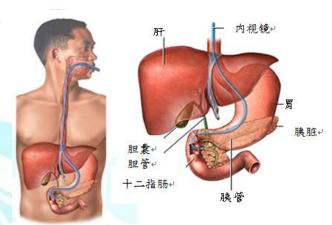
Endoscopic Retrograde Cholangio-Pancreatography (ERCP)

简介

内视镜逆行胰胆造影是一项配合 X 光造影技术的内视镜检查,俗称胆管镜检查。

内视镜经患者的口腔、食道及胃进入十二指肠,通过导管将显影剂注入总胆管及胰管内,再通过 X 光仪器显示胰管及肝胆管道的图像,从而帮助诊断胰管及肝胆道病变,例如结石、肿瘤、狭窄及渗漏等。有需要时,医生可通过内视镜放入不同仪器,进行治疗。

请与主诊医生商讨决定最佳的治疗方案。



图片来源: https://www.mountsinai.org/health-library/surgery/ercp

治疗效果

可以帮助医生诊断胰管及肝胆道的异常情况。有需要时,可进行相应的治疗,例如取出结石或将胆汁引流。

检查过程

- 1. 可在静脉注射镇静剂或全身麻醉下进行;
- 2. 将局部麻醉药喷于喉部,减轻检查时的不适;
- 3. 将牙垫放于上下颚间;
- 4. 左侧卧于检查床上;
- 5. 检查期间,需要时会通过鼻导管补充氧气;
- 6. 内视镜由口腔放入,经过食道、胃至十二指肠;
- 7. 经内视镜注入显影剂,在X光检查下观察胰管及肝胆道的分布和型态;
- 8. 根据需要,医生可能会进行组织标本采集、胆石摘除、管道扩张、支架置入或其他治疗;
- 9. 整个过程会使用仪器监察生命表征(包括血压,脉搏及静脉血氧饱和度);
- 10. 约需三十至六十分钟;
- 11. 如感到某程度的不舒服,请放松,正常呼吸,您的合作有助检查顺利完成。

可能出现的风险及并发症

- 注射镇静剂或麻醉药可能会引致血压低、呼吸困难等,严重者可能会出现休克或昏迷;年迈患者, 出现这些症状的机会率较高。
- 2. 轻微不适包括恶心和腹胀感是常见的,不适感会逐渐减轻。
- 3. 严重的并发症:
 - 胰腺炎(3.5%,当中90%的严重性为轻度至中度)
 - 胆管或胆囊感染(1.4%)
 - 肠壁穿孔 (0.6%)
 - 出血(1.3%)
 - 死亡(0.3%)
- 4. 如需接受治疗,风险一般较高。
- 5. 如出现并发症,可能需要进行手术治疗,但此情况属非常罕见。
- ** 可能出现之风险或并发症未能尽录。患者应明白无论手术如何妥善,仍有出现并发症的风险。如 附近器官受损、术后严重出血或渗漏时,可能需要进行另一手术来处理这些并发症。

检查前的准备

- 1. 医生解释做检查的原因、过程及可能出现之并发症,患者明白后便须签署同意书。
- 2. 如怀疑或已经怀孕,或正在哺乳期,请在检查前通知医生。
- 3. 请告知医生及护士所有以往病史、曾进行过的手术、最近所服用的药物,及因药物或麻醉剂而引致的并发症。如正服用影响血液凝固的药物,例如阿斯匹林(Aspirin)、华法林(Warfarin)、拜瑞妥(Xarelto)或百达生(Pradaxa)、铁丸及中药,请尽早通知医生。
- 4. 如有需要,会进行常规血液检测及腹部超声波检查。
- 5. 有过敏史的患者可能须要使用预防性类固醇。
- 6. 检查前 6 小时禁止饮食。
- 7. 请除去身上所有衣物(如内衣裤、假牙、饰物和隐形眼镜等),换上手术衣。
- 8. 检查前请先排清小便。

检查后须知

- 因曾注射镇静剂或麻醉药,会有眩晕感觉,患者应卧床休息数小时,药的作用消退后才可起床活动。
- 2. 检查后不能立刻进食,护士会告诉患者何时才可进食。
- 镇静剂或麻醉药的作用可持续24小时,所以在这段时间内请勿驾驶、操作机器或喝酒。
- 4. 可能会感觉喉部不适或胃部胀满,这些现象稍后会自动消退。会于数小时内缓解。
- 5. 若腹痛或腹胀加剧、呕吐、大便有血或发热,请即通知医护人员。

如您对此检查有任何疑问或忧虑,请联络主诊医生。 经过医生的悉心治疗,相信您会逐渐康复,并祝生活愉快! 若您阅读此章程后有任何查询,请记下相关问题,以便医生作出跟进。祝阁下顺利安好!

由仁安医院手术室管治委员会编辑

以上资料只供參考,详情请向主诊医生查询 本院保留一切删改此章程之权利,而不作另行通知

