

肝動脈栓塞術

定義

由於肝癌以亞洲人種的發生率特高，我國也針對高危險群如慢性肝炎及肝硬化病人，作定期血液抽檢及超音波篩檢，以期達成早期偵測出肝癌的目的。儘管如此，如今仍僅有 15 ~ 30 % 的病人在肝癌診斷確定後可接受外科手術治療，而無法接受手術治療的病人卻佔一半以上，故外科手術之外的治療非常重要。它包括經導管動脈栓塞、超音波引導下酒精治療、超音波引導下 RF 熱治療、放射治療、化學治療等療法，而經導管動脈栓塞是最常用為外科手術之外的第二選擇。

經導管動脈栓塞，簡稱 TAE (transcatheter arterial embolization)，其原理是基於肝癌絕大多數為高血管性的腫瘤，其所需血液及營養 90 ~ 95 % 是由肝動脈所供應，故利用栓塞物把肝動脈阻塞，使肝癌細胞因沒有血流供應而缺氧壞死。

栓塞並不是根除性治療，肝腫瘤有時會有很多動脈從不同方向供應血流，故可能會重覆栓塞 (約間隔 1 個月) 或輔以局部酒精注射治療殘存腫瘤。

如何實施肝動脈栓塞術

通常醫師會為您在鼠蹊部，實行局部麻醉再由股動脈插入導管放置到欲栓塞之肝動脈，再由導管注入栓塞物質，或加入抗癌藥物及油性溶劑，引起栓塞部位肝動脈血管阻塞，造成腫瘤細胞得不到血液營養供應而壞死。

檢查注意事項

- 為避免穿刺部位出血，檢查後應臥床 24 小時，並以紗布、砂袋加壓穿刺部位 8 小時，穿刺部位應保持平直，不可彎曲，防止再出血。若穿刺部位有濕粘或麻木、冰冷的感覺或周圍有紅腫疼痛情形，應立即通知醫護人員。

- 為避免穿刺部位出血，檢查後應臥床 24 小時，並以紗布、砂袋加壓穿刺部位 8 小時，穿刺部位應保持平直，不可彎曲，防止再出血。若穿刺部位有濕粘或麻木、冰冷的感覺或周圍有紅腫疼痛情形，應立即通知醫護人員。
- 臥床過程可請家屬協助按摩肢體以減輕不適
- 檢查後 2 小時如無噁心、嘔吐可酌量進食。
- 檢查後，第 2 天，如無出血，穿刺部位之膠布可以撕掉。
- 檢查後 1 週內勿提重物，且腹部避免直接碰撞硬物
- 檢查後部份病人會有噁心、嘔吐、發燒、上腹灼燒感、悶痛情形；此乃栓塞後常有之反應，通常在 3 ~ 5 天會慢慢消失。如症狀嚴重，請告知醫護人員，我們會為您做適當的處理。

出院後注意事項

- 應遵醫囑按時返院檢查、追蹤。
- 採均衡飲食。
- 保持心情愉快。

112.01 10-092



新北市立聯合醫院關心您
聯絡電話 (02) 2982 9111 分機 3200
若有任何疑問，歡迎您與我們聯絡