

## 創傷性腹內出血的微創治療：經動脈栓塞術

### 臨床案例

李先生，28 歲男性，為餐飲平台外送員，平日騎著機車穿梭在大街小巷遞送餐點。某日因天雨路滑，送餐途中與車輛發生擦撞意外，腹部遭撞擊被送來急診。在急診時意識清楚，生命徵象穩定，超音波檢查顯示腹腔內有積液，進一步電腦斷層檢查後發現有肝臟撕裂傷合併腹內出血的情況。急診與創傷醫療團隊立即聯絡影像醫學部醫師，緊急安排經動脈栓塞治療止血，治療後恢復良好，於五天後順利出院。

### 創傷性腹內出血

人體的腹腔內有許多血流豐富的臟器如肝臟、腎臟、脾臟等，在腹部遭受鈍傷或撞擊意外時容易受傷而導致腹內出血，如果失血過多而沒有及時止血，嚴重者可能會危及傷者的性命。以往為了救治創傷性腹內出血的患者，傷者需要在手術室全身麻醉，由一般外科醫師緊急開刀剖腹，探查找到出血位置，再以外科手術縫合或結紮血管的方式，達到止血的目的。這樣的作法往往患者腹部的傷口大且容易疼痛，手術後恢復較慢。然而，隨著影像醫學介入治療技術的

進步，面對這些患者醫師多了一個成熟的微創治療武器：經動脈栓塞術。

### 經動脈栓塞術

經動脈栓塞術的做法是從傷者大腿的鼠蹊部附近，經動脈血管穿入一根管子直達腹腔內正在出血的部位，打入栓塞物質阻斷血管，進而達到止血的目的。這種作法的傷口僅有針孔大小，治療後恢復快，如果順利止血幾天後便可以出院。當然，這種治療方式需要有專業的設備與人員技術配合，須由具備影像介入治療經驗的醫師，在擁有相關設備的血管攝影室中執行。通常患者不需要全身麻醉，但在治療過程中需密切監測生命徵象與病況。依照患者的出血位置與受傷程度的不同，平均的止血成功率超過八成。治療後需要再密切觀察生命徵象與監測患者病況二十四小時，以確認治療成效以及有無發生再出血之情形。

### 治療條件與限制

值得注意的是，並非每一位創傷性腹內出血的病患，都適合採取這種經動脈栓塞治療的止血方式。如果出血的位置或血管不適合做栓塞、患者的生命徵象不夠穩定、或是經醫師判斷認定有其它需剖腹探查之理由者，手術可能是必要的處置。因此許多創傷性腹內出血

的病患，仍必須接受緊急開腹手術治療。這點必須在每一個受傷的個案上，交由醫師綜合評估進行專業的判斷後來決定。

### 結語

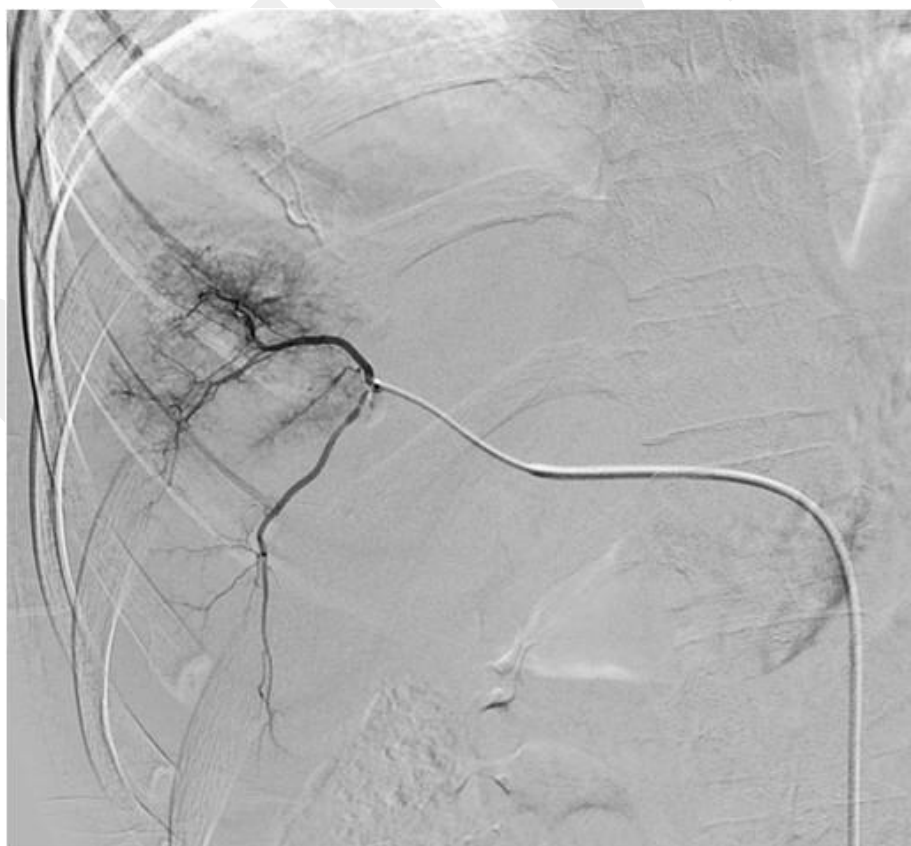
臺大醫院二十四小時都有創傷團隊成員待命，與急診醫師保持暢通之聯繫，且影像介入治療技術成熟。民眾如果受到創傷意外而發生腹內出血就醫，醫療團隊可以在很短的時間內做出判斷，並交由經驗豐富的影像醫學介入治療專門團隊，進行緊急而必要之栓塞處置，挽救每一條生命，守護民眾的健康。



圖一 橫斷面的腹部電腦斷層顯示患者的右肝葉有撕裂傷合併腹內出血

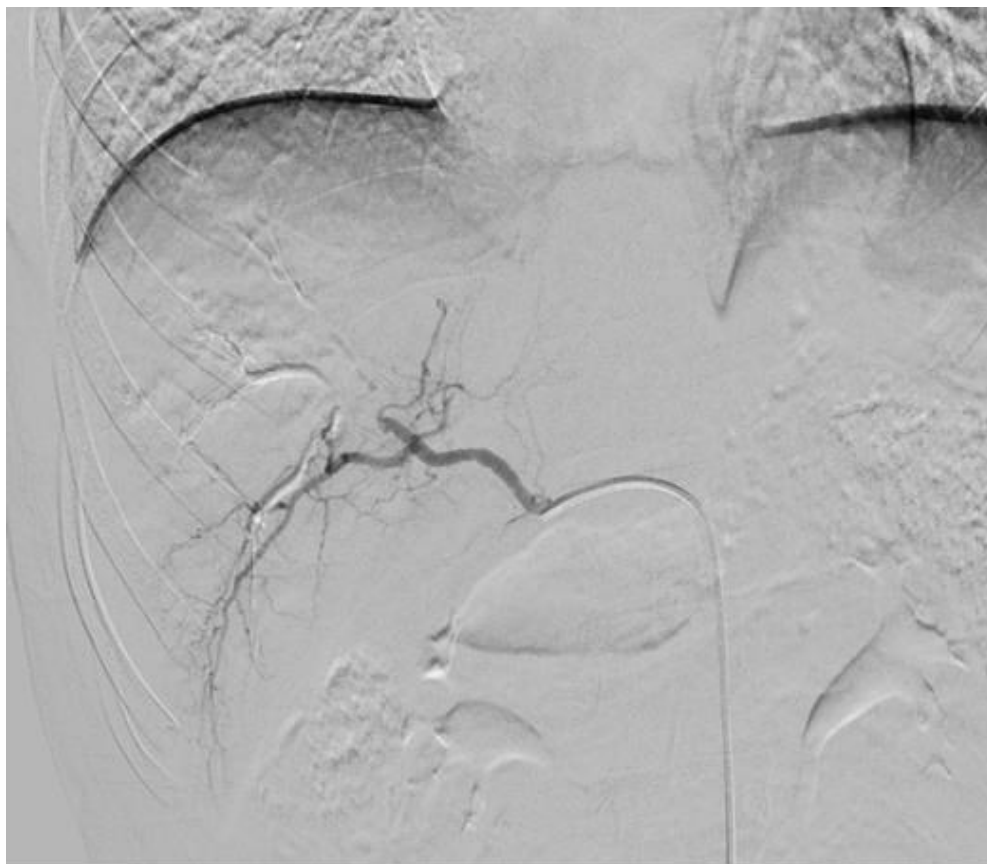


圖二 縱面重組的腹部電腦斷層也可看到患者右肝葉的撕裂傷與出血



圖三 經動脈栓塞治療前的血管攝影，可以看到右肝動脈的分支正在

## 出血的位置



圖四 完成動脈栓塞後的血管攝影，可以看到原本出血的動脈分支已經被栓塞成功而不再顯影，達到止血目的

創傷醫學部主治醫師 蕭智陽