

簡介

1. 細針抽吸 / 活組織檢查術在臨床上用於鑒定腫塊或其他器官組織的異常變化。在活組織檢查術中，一根細針會在 X 光，超聲波或其他圖像監視系統的指導下經皮膚插入到異常部位，抽取活組織樣本後，送交病理科診斷。由於必須通過皮膚進行，所以稱為經皮活組織檢查術。醫生或者會用一根更幼細的針，吸出結節內細胞或液體的樣本作化驗，稱為細針抽吸。
2. 因為胸內結節的性質有時不能單靠造影檢查或其他臨床檢驗作確定，所以細針抽吸 / 活組織檢查術能有助進一步診斷及治療。
3. 本檢查術由有專業技能的專科醫生負責實施，及在放射科以 X 光，電腦掃描(CT) 或超聲波等圖像監視系統指導下完成。

手術 / 程序過程

1. 本檢查將在局部麻醉和無菌操作下進行。護士會為病人消毒及鋪上經消毒的手術布。
2. 細針抽吸會透過一根幼細的針，經皮膚插入到結節內吸取細胞樣本。
3. 活組織檢查術會透過一根較粗的針，經皮膚插入到結節內吸取活組織樣本。因粗針結構關係，在吸取活組織樣本時會發出「啪」的聲響。
4. 檢查時間取決於每個病例的複雜度。儘管檢查可能只需要 30 分鐘，但患者停留在放射科的總時間可能會超過一小時。
5. 整個檢查術過程及前後，病人的生命體徵（如血壓、脈搏等）都會受到監察及記錄。
6. 病理科需要幾天的時間對取出的活組織進行一切必要的化驗。

手術 / 程序前須知

1. 病人需簽署手術同意書。
2. 如果病人懷疑可能或已經懷孕，請事先通知放射科職員。
3. 檢查血凝結率，如有問題需要先矯正。
4. 除醫生署方藥物外，在檢查前 4 小時開始禁食。

風險及併發症

1. 可能導致空氣進入肺外間隙，即氣胸（少於 25%）。症狀多為自限性的。如果檢查術後胸部 X 線透視發現嚴重氣胸，則需要將一根粗的胸腔引流管經皮插入胸腔抽出空氣（少於 1/3 之氣胸病人）。
 2. 可能造成肺出血，患者痰中帶血。多為自限性的（少於 10%）。
 3. 肺部大出血（罕見）。
 4. 因肺部活組織檢查術而引起死亡（少於 0.02%）。原因包括張力性氣胸（氣胸內壓力增高），肺動脈空氣栓塞，肺部大出血。
 5. 需要外科治療的感染或器官損傷（罕見）。
 6. 並不是所有的細針抽吸 / 活組織檢查術都是成功的。因為有診斷性病變的部份可能不被刺中，在化驗過程中亦可能會發覺組織樣本不足。在這些情況下，往往需要再作一次同類檢查。
 7. 儘管存在發生併發症的危險，經皮細針抽吸 / 活組織檢查仍然是十分安全可靠的，它能使患者免去一些較大型的手術或檢查，亦可令患者因有確實診斷而迅速得到合適的治療。
 8. 常見的併發症危險度較輕，嚴重的併發症則並不多見。
- 若有併發症發生，可能需要立即進行另一項緊急手術以作治療。

免責聲明

本單張只提供有關手術 / 程序的基本資料，並列出常見的風險或併發症；可能發生的風險或併發症不能盡錄，亦可因人而異。如需詳細資料或個別查詢，請聯絡你的醫生。

參考資料

1. 香港介入放射醫學會病人資料單張：胸內結節經皮細針吸取(FNA) / 活組織檢查術 (2010)
2. 醫管局「智友站」網頁：胸膜腔抽液及胸膜組織檢查 (2006)