

## 简介

1. 细针抽吸 / 活组织检查术在临床上用于鉴定肿块或其他器官组织的异常变化。在活组织检查术中，一根细针会在 X 光，超声波或其他图像监视系统的指导下经皮肤插入到异常部位，抽取活组织样本后，送交病理科诊断。由于必须通过皮肤进行，所以称为经皮活组织检查术。医生或者会用一根更幼细的针，吸出结节内细胞或液体的样本作化验，称为细针抽吸。
2. 因为胸内结节的性质有时不能单靠造影检查或其他临床检验作确定，所以细针抽吸 / 活组织检查术能有助进一步诊断及治疗。
3. 本检查术由有专业技能的专科医生负责实施，及在放射科以 X 光，电脑扫描(CT) 或超声波等图像监视系统指导下完成。

## 手术 / 程序过程

1. 本检查将在局部麻醉和无菌操作下进行。护士会为病人消毒及铺上经消毒的手术布。
2. 细针抽吸会透过一根幼细的针，经皮肤插入到结节内吸取细胞样本。
3. 活组织检查术会透过一根较粗的针，经皮肤插入到结节内吸取活组织样本。因粗针结构关系，在吸取活组织样本时会发出「啪」的声响。
4. 检查时间取决于每个病例的复杂度。尽管检查可能只需要 30 分钟，但患者停留在放射科的总时间可能会超过一小时。
5. 整个检查术过程及前后，病人的生命体征（如血压、脉搏等）都会受到监察及记录。
6. 病理科需要几天的时间对取出的活组织进行一切必要的化验。

## 手术 / 程序前须知

1. 病人需签署手术同意书。
2. 如果病人怀疑可能或已经怀孕，请事先通知放射科职员。
3. 检查血凝结率，如有问题需要先矫正。
4. 除医生署方药物外，在检查前 4 小时开始禁食。

## 风险及并发症

1. 可能导致空气进入肺外间隙，即气胸（少于 25%）。症状多是自限性的。如果检查术后胸部 X 线透视发现严重气胸，则需要将一根粗的胸腔引流管经皮插入胸腔抽出空气（少于 1/3 之气胸病人）。
  2. 可能造成肺出血，患者痰中带血。多是自限性的（少于 10%）。
  3. 肺部大出血（罕见）。
  4. 因肺部活组织检查术而引起死亡（少于 0.02%）。原因包括张力性气胸(气胸内压力增高)，肺动脉空气栓塞，肺部大出血。
  5. 需要外科治疗的感染或器官损伤（罕见）。
  6. 并不是所有的细针抽吸 / 活组织检查术都是成功的。因为有诊断性病变的部份可能不被刺中，在化验过程中亦可能会发觉组织样本不足。在这些情况下，往往需要再作一次同类检查。
  7. 尽管存在发生并发症的危险，经皮细针抽吸 / 活组织检查仍然是十分安全可靠的，它能使患者免去一些较大型的手术或检查，亦可令患者因有确实诊断而迅速得到合适的治疗。
  8. 常见的并发症危险度较轻，严重的并发症则并不多见。
- 若有并发症发生，可能需要立即进行另一项紧急手术以作治疗。

## 免责声明

本单张只提供有关手术 / 程序的基本资料，并列出现常见的风险或并发症；可能发生的风险或并发症不能尽录，亦可因人而异。如需详细资料或个别查询，请联络你的医生。

## 参考资料

1. 香港介入放射医学会病人资料单张：胸内结节经皮细针吸取(FNA) / 活组织检查术 (2010)
2. 医管局「智友站」网页：胸膜腔抽液及胸膜组织检查 (2006)