

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引導下經皮膚插入異常部位，抽取活組織樣本，送交病理科診斷。由於必須通過皮膚進行，所以稱作經皮活組織檢查術。醫生或可用一根更幼細的針，吸出結節內的細胞或液體樣本作化驗，稱為細針抽吸。
2. 因為腎上腺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 / 活組織檢查術有助進一步診斷及治療。
3. 本檢查術由富有經驗的專科醫生負責實施，本檢查通常在放射科以電腦掃描(CT)或超聲波等圖像監視系統指導下完成。

程序過程

1. 本檢查術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。活組織檢查術，一般會取出 2 個或以上之組織樣本以確保足夠的組織作詳細化驗。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。

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。
5. 病人如服用抗凝血藥或抗血小板藥，請儘早通知醫生。

程序後須知

1. 醫護人員會以消毒噴膠封閉穿刺傷口並蓋以無菌敷料，再以彈性膠布加壓於傷口上以防止出血。
2. 手術後病人須要臥床休息以減低傷口流血的危險。
3. 因要及早發現手術後有否失血的現象，護士會較頻密地替病人量度血壓，同時病人每一次的小便都要留作檢查，觀察有沒有大量出血的現象。
4. 除個別情況外，一般病人在手術後會鼓勵多進水份以防止尿流受阻。

風險及併發症

1. 整體的併發症機會少於 5% (1-11%)。包括：
 - 1.1 穿過背部胸膜引起氣胸。
 - 1.2 腎周邊出血。
 - 1.3 進行右腎上腺結節細針抽吸 / 活組織檢查時傷及肝臟引致出血。
 - 1.4 進行左腎上腺結節細針抽吸 / 活組織檢查時傷及胰臟引起胰腺炎。
 - 1.5 如腎上腺結節為嗜鉻細胞(可分泌腎上腺素等物質)，細針抽吸 / 活組織檢查可引起血壓急性嚴重增高。
 - 1.6 惡性腫瘤於穿刺道復發。
2. 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。
3. 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。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：腎上腺結節經皮細針吸取(FNA) / 活組織檢查術 (2010)
2. 醫管局「智友站」網頁：腎活組織檢查 (2021)