醫療程序須知

簡介

1. 超聲波內視鏡是一集內視鏡及體內高頻超聲波檢查於一身之儀器。它不但具備普通內視鏡可檢查消化道表面的能力，其高頻超聲波儀器更可準確診斷消化道黏膜下及消化道旁的器官病變。
2. 在超聲波實時指導下，醫生可進行體內微針穿刺以抽取細胞組織化驗來確定病因，同時能進行多樣內鏡治療。
3. 經多年研究，超聲波內視鏡檢查現已廣泛應用於診斷食道、胃、胰臟、膽囊及膽管、肝臟、大腸及肺部之疾病。此儀器用於診斷早期癌症及作癌症分期，成效尤為顯著。

適應症

- 病人患有消化不良、不明原因引起的消瘦。
- 病人在普通內視鏡檢查時發現有黏膜下隆起的腫瘤。
- 病人懷疑患有膽管閉塞、上消化道癌症或其他不明原因的消化道疾病。
- 病人患有胰臟癌症、急性或慢性胰腺炎，或在其它檢查上發現有胰臟陰影。
- 病人患有體內腫瘤，需抽取細胞化驗以確定為良性或惡性。
- 病人懷疑或證實患有肺癌，或發現有不正常胸腔(縱隔)淋巴結等，需抽取細胞化驗以確定為惡性腫瘤或有否轉移。

手術 / 程序過程

1. 檢查前，醫生會因應病人個別情況，注射適量的鎮靜劑，以減低病人的焦慮及檢查時所引起之不適。
2. 上消化道及肺部超聲波檢查開始前，病人喉部會被噴上局部麻醉藥，並給予牙膠(mouth guard)，病人只需輕輕含著牙膠，待檢查完成清醒後自行吐出，部分病人之後或會短暫感到牙齒稍微酸軟。
3. 醫生會將一支柔軟之超聲內視鏡，經口部進入病人體內；或使用附加在內視鏡的超聲小探頭進行檢查。部份複雜的個案可能需要使用一支以上的超聲波內視鏡作檢查或進行穿刺。
4. 整個檢查一般需時約十五至三十分鐘，病人如情況複雜而需要特別治療，則需要更長時間。

手術 / 程序前須知

1. 需簽署手術同意書
2. 進行上消化道超聲波內視鏡檢查前，除特殊情況外，病人應禁食最少六小時，此有助檢查安全進行，並讓醫生清楚觀察消化道黏膜病變。
3. 進行直腸及結腸超聲波內視鏡檢查前，三天不要進食高纖食物(例如水果、蔬菜及瓜類食品)。檢查前一天須按醫生指示服用二至四公升清瀉藥，否則檢查無法進行。檢查當日，只可飲用清流質，如蘋果汁、啫喱、清水、清湯等(奶類飲品除外)。
4. 請勿攜帶貴重物品及佩戴任何金屬飾物。
5. 不要化妝或塗指甲油，以免影響觀察。
6. 病人如有糖尿病、高血壓或懷孕等健康情況，須告知醫護人員並聽從指示服藥。
7. 病人應提供現時服用藥物的詳情，尤其是某些影響凝血的藥物以及任何過敏反應(包括乳膠)資料。
8. 病人不宜親自駕駛，宜由親友陪同接載。
9. 病人應避免在檢查前酗酒、抽煙或服用不當份量的鎮靜藥物。

手術 / 程序後須知

1. 病人待麻醉藥及鎮靜劑藥力減退後，方可進食，以防哽嚥。
2. 醫護人員會通知病人檢查結果。 病人應依照醫護人員指示，完成藥物療程。
3. 病人如曾注射鎮靜劑，其意識及思考能力會受影響，故病人當日不宜操作重型機器或駕駛，以防發生意外。病人亦不應簽署任何法律文件。
4. 病人如出現輕微不適，或對檢查結果、服藥有疑問，可向主診醫生查詢。
5. 若出現以下情況，如腸胃出血、劇烈腹痛、發燒等，則應立即求診。

風險及併發症

1. 超聲波內視鏡檢查是非常安全的。檢查期間，病人或會感到噁心及上腹膨脹不適。
2. 喉部之麻醉藥亦會引致吞嚥困難，情況持續逾一個多小時。
3. 如檢查期間需放置牙膠(mouth guard)，部分病人之後或會短暫感到牙齒酸軟。
4. 在穿刺檢查的位置上或會出血，通常並不嚴重。
5. 超聲內鏡微針穿刺或組織抽取的檢查風險則視乎檢查的部位，包括縱隔炎 (<1%)，胰臟炎 (2-3%) 及感染 (<1%)。腹腔神經叢阻滯的風險則包括短暫性腹瀉 (4-15%)，短暫性血壓不穩定 (1%)，短暫性腹痛 (9%) 及膿瘡形成。
6. 其他較嚴重但罕見的併發症包括腸道穿孔、吸入性肺炎 (因有時需於胃內注水作檢查)、藥物過敏、心肺併發症及感染等。病人如出現併發症，或需接受外科手術補救，情況嚴重者可會死亡。
7. 由於病人的病情、檢驗及治療方法不同，併發症風險亦因人而異，病人應主動詢問主診醫生，以了解詳情。

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

醫管局「智友站」檢查程序資料單張：超聲內鏡檢查簡介 (5/2021)