



## 医疗程序须知

### 简介

1. 超声波内视镜是一集内视镜及体内高频超声波检查于一身之仪器。它不但具备普通内视镜可检查消化道表面的能力，其高频超声波仪器更可准确诊断消化道黏膜下及消化道旁的器官病变。
2. 在超声波实时指导下，医生可进行体内微针穿刺以抽取细胞组织化验来确定病因，同时能进行多样内镜治疗。
3. 经多年研究，超声波内视镜检查现已广泛应用于诊断食道、胃、胰脏、胆囊及胆管、肝脏、大肠及肺部之疾病。此仪器用于诊断早期癌症及作癌症分期，成效尤为显著。

### 适应症

- 病人患有消化不良、不明原因引起的消瘦。
- 病人在普通内视镜检查时发现黏膜下隆起的肿瘤。
- 病人怀疑患有胆管闭塞、上消化道癌症或其他不明原因的消化道疾病。
- 病人患有胰脏癌症、急性或慢性胰腺炎，或在其它检查上发现有胰脏阴影。
- 病人患有体内肿瘤，需抽取细胞化验以确定为良性或恶性。
- 病人怀疑或证实患有肺癌，或发现有不正常胸腔(纵隔)淋巴结等，需抽取细胞化验以确定为恶性肿瘤或有否转移。

### 手术 / 程序过程

1. 检查前，医生会因应病人个别情况，注射适量的镇静剂，以减低病人的焦虑及检查时所引起之不适。
2. 上消化道及肺部超声波检查开始前，病人喉部会被喷上局部麻醉药，并给予牙胶(mouth guard)，病人只需轻轻含着牙胶，待检查完成清醒后自行吐出，部分病人之后或会短暂感到牙齿稍微酸软。
3. 医生会将一支柔软之超声内视镜，经口部进入病人体内；或使用附加在内视镜的超声小探头进行检查。部份复杂的个案可能需要使用一支以上的超声波内视镜作检查或进行穿刺。
4. 整个检查一般需时约十五至三十分钟，病人如情况复杂而需要特别治疗，则需要更长时间。

### 手术 / 程序前须知

1. 需签署手术同意书
2. 进行上消化道超声波内视镜检查前，除特殊情况外，病人应禁食最少六小时，此有助检查安全进行，并让医生清楚观察消化道黏膜病变。
3. 进行直肠及结肠超声波内视镜检查前，三天不要进食高纤食物(例如水果、蔬菜及瓜类食品)。检查前一天须按医生指示服用二至四公升清泻药，否则检查无法进行。检查当日，只可饮用清流质，如苹果汁、啫喱、清水、清汤等(奶类饮品除外)。
4. 请勿携带贵重物品及佩戴任何金属饰物。
5. 不要化妆或涂指甲油，以免影响观察。
6. 病人如有糖尿病、高血压或怀孕等健康情况，须告知医护人员并听从指示服药。
7. 病人应提供现时服用药物的详情，尤其是某些影响凝血的药物以及任何过敏反应(包括乳胶)资料。
8. 病人不宜亲自驾驶，宜由亲友陪同接载。
9. 病人应避免在检查前酗酒、抽烟或服用不当份量的镇静药物。



### 手术 / 程序后须知

1. 病人待麻醉药及镇静剂药力减退后，方可进食，以防哽咽。
2. 医护人员会通知病人检查结果。病人应依照医护人员指示，完成药物疗程。
3. 病人如曾注射镇静剂，其意识及思考能力会受影响，故病人当日不宜操作重型机器或驾驶，以防发生意外。病人亦不应签署任何法律文件。
4. 病人如出现轻微不适，或对检查结果、服药有疑问，可向主诊医生查询。
5. 若出现以下情况，如肠胃出血、剧烈腹痛、发烧等，则应立即求诊。

### 风险及并发症

1. 超声波内视镜检查是非常安全的。检查期间，病人或会感到恶心及上腹膨胀不适。
2. 喉部之麻醉药亦会引致吞咽困难，情况持续逾一个多小时。
3. 如检查期间需放置牙胶(mouth guard)，部分病人之后或会短暂感到牙齿酸软。
4. 在穿刺检查的位置上或会出血，通常并不严重。
5. 超声内镜微针穿刺或组织抽取的检查风险则视乎检查的部位，包括纵隔炎 (<1%)，胰脏炎 (2-3%) 及感染 (<1%)。腹腔神经丛阻滞的风险则包括短暂性腹泻 (4-15%)，短暂性血压不稳定 (1%)，短暂性腹痛 (9%) 及脓疮形成。
6. 其他较严重但罕见的并发症包括肠道穿孔、吸入性肺炎 (因有时需于胃内注水作检查)、药物过敏、心肺并发症及感染等。病人如出现并发症，或需接受外科手术补救，情况严重者可会死亡。
7. 由于病人的病情、检验及治疗方法不同，并发症风险亦因人而异，病人应主动询问主诊医生，以了解详情。

### 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

医管局「智友站」检查程序资料单张：超声内镜检查简介 (5/2021)