

簡介

1. 經皮細針吸取活組織檢查在臨床上用於鑒定腫塊或其他器官組織的異常變化。在檢查中，醫生利用一根幼細針在 X 光線、超聲波或其他視像系統導引下經皮膚插入到目標部位，抽取活組織樣本，送交病理科醫生診斷。
2. 胸內結節的性質有時不能單靠造影檢查或其他臨床檢驗確診，細針吸取活組織檢查有助進一步診斷及治療。
3. 本檢查由放射科醫生負責執行，通常在放射科部門內以 X 光線、超聲波或電腦掃描等視像系統導引下完成。

手術 / 程序過程

1. 本檢查將在局部麻醉和無菌操作下進行。
2. 檢查時間取決於每個病例的複雜度。儘管檢查時間可能只需要 30 分鐘，但患者停留在放射科的總時間可能會超過 1 小時。
3. 抽取樣本後患者不會立即得到檢查結果，病理科醫生需要幾天的時間檢驗取出的活組織作為病理診斷。
4. 檢查進行中及完成後需進行生命體徵（如血壓、脈搏等）監察。

手術前準備

1. 簽署同意書。
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 (INR)，如有問題須要先行矯正。
4. 檢查前 4 至 6 小時開始禁止飲食。
5. 按情況給予預防性抗生素。
6. 檢查進行時，病人必須遵照工作人員之指示。

手術風險及可能發生的併發症

1. 可能引起病人咳嗽、及傷口痛楚。
2. 可能導致空氣進入肺外間隙，即氣胸（少於25%）。症狀多數是自限性的。如果術後胸部 X 光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）。
3. 可能造成肺出血（少於10%），患者痰中帶血。多數是自限性的。
4. 肺部大出血或需要外科治療的感染或器官損傷（罕見）。
5. 因肺部活檢而引起死亡（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、肺部大量出血。
6. 並不是所有的FNA活組織檢查都是成功的。因為可能未有刺中有病變的部分，亦可能取樣不足。在這些情況下，醫生會酌情決定是否進行第二次活組織檢查 / FNA。
7. 儘管存在發生併發症的危險，經皮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。總體來說，常見的併發症危險度較輕，嚴重的併發症則並不多見。

出院後注意事項

1. 如傷口的疼痛或紅腫加劇 / 傷口出現滲漏，發燒（體溫高達 38°C 或 100°F 以上）等，請聯絡你的醫生或到就近的急症室求診。
2. 有必要時，服用醫生處方的鎮痛藥。
3. 應保持敷料清潔及乾爽，需要時請更換敷料。
4. 請於指定日期、時間及地點覆診。

備註

本單張只提供有關手術 / 程序的基本資料參考，可能發生的風險或併發症不能盡錄。個別病人的風險程度亦有不同。如有查詢，請聯絡你的醫生。播道醫院保留一切刪改此單張之權利。如對本頁資料有查詢或意見，歡迎向醫護人員提出，以便跟進改善。

參考資料

The Hong Kong Society of Interventional Radiology: 《胸內結節經皮細針吸取 (FNA) / 活組織檢查術 - 患者須知》(2010)
<http://www.hksir.org.hk/document/PatInfLeaflet/TChn/pdf/TC25%20FNA%20&%20biopsy%20lung%20TC%202010.pdf> (25-07-2023)