

## 超聲內鏡檢查簡介

### 簡介

超聲內鏡為一兼備內視鏡及超音波檢查於一身之儀器。超聲內鏡除能對消化道表面進行觀察，其附於內視鏡頭部之超音波儀器，因深入病人體內，靠近病源進行超聲檢查，故能作出準確診斷。在超聲內鏡顯示下，醫生更能進行微針穿刺抽取細胞組織化驗以確定病因，及進行各類注射治療。經多年研究，超聲內鏡檢查現以廣泛用於診斷食道、胃、胰、膽、肝、大腸及肺部之疾病，於癌症分期上之成效尤為顯著。病人患有消化道癌症、黏膜下腫瘤、胰腺炎及癌症、膽管閉塞、肺癌及不正常胸腔淋巴結等情況均應接受超聲內鏡檢查。除了用於診斷之外，超聲內鏡更可應用於治療方面，例如腹腔神經叢阻滯及胰臟假性囊胞引流術。

### 檢查過程

在檢查前，醫生先給病人注射適量的鎮靜劑，此能減低病人的焦慮及檢查時所引起之不適。然後病人喉部會被噴上局部麻醉藥。醫生隨即將一支柔軟，直徑約為 1-1.4 厘米之超聲內鏡經口部放進病人體內進行檢查。檢查期間，病人均保持清醒。視乎病人個別情況，一般來說，整個內鏡檢查需時約 15-30 分鐘。在一些複雜的個案而需要特別治療者，所需之時間將會更長。如病人能跟醫護人員充分合作，則能有效地縮短檢查時間。

### 風險或併發症

檢查期間病人多感到噁心及上腹膨脹不適。喉部之麻醉藥亦會引致一個多小時的吞嚥困難。較嚴重之併發症包括腸道穿孔、出血、心肺併發症等，一般來說機會少於百份之一。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。如出現併發症，病人或需接受外科手術補救，嚴重者可導致病人死亡。各併發症發生之機會隨著病人不同之情況、及治療方法而有所差異，病人應主動詢問主診醫生以明瞭詳情。

### 檢查前準備

病人須於內鏡檢查前六小時禁食。病人如有其他疾病如糖尿病、高血壓、心臟瓣膜性疾病或懷孕等，須告訴醫護人員並聽從其指示服藥。病人亦應提供現在所服用藥物的詳情，特別是某些影響凝血的藥物及任何過敏反應

等資料。門診病人不宜親自駕駛前來；亦應避免在檢查前酗酒、抽煙或服用不當份量的鎮靜藥物。年老、行動不便的病人或會被安排入院進行檢查。

### 檢查後須知

病人檢查後尚須禁食一小時，以待喉部麻醉藥或鎮靜劑藥力減退後才可進食，以防哽嚥。如病人接受鎮靜劑注射，則整天不可操作重型機器、簽署法律文件或駕駛，以防意外發生。病人應主動查詢檢查結果及日後覆診日期，並依照醫護人員指示完成藥物療程。

### 檢查後跟進

在檢查後如病人出現輕微不適，或對檢查結果、服藥有疑問者，應於辦公時間內致電“內窺鏡中心”查詢；但如出現嚴重事故，如腸胃出血、劇烈腹痛等，則應到就近急症室求診。

### 備註

本單張只提供有關檢查的基本資料，可能發生的風險或併發症不能盡錄。某類病人的風險程度亦為不同。如有查詢，請聯絡你的醫生。