



經過醫生詳細評估，特別個案亦有機會用到以下技術：

1 X光透視引導支氣管鏡

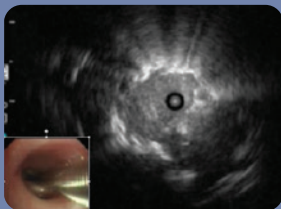
在檢查過程中，醫生可選擇使用即時X光影像來引導支氣管鏡到達通常難以觸及的區域進行活檢。

2 支氣管鏡內視超聲波

Endobronchial Ultrasound, EBUS

主要分為：

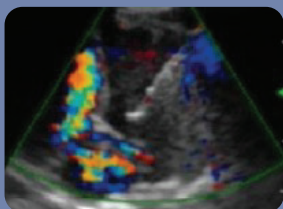
放射性支氣管鏡內視超聲波 (Radial-EBUS)



- 運用一條幼細的放射性超聲波探頭，通過支氣管鏡去評估氣道壁或氣管相鄰的組織有否異樣，再在相關部位進行活檢。
- 適合用於肺葉結節。

線性支氣管鏡內視超聲波 (Linear-EBUS)

- 運用在尖端具有超聲波探頭的特殊氣管鏡，在檢查中看着氣管周邊的部位進行實時影像下的針吸活檢。
- 適合用於氣管周邊的腫瘤或淋巴結，有助於確診不同病理及為癌症分期。



3 電磁導航支氣管鏡

Electromagnetic Navigation Bronchoscopy, ENB

像汽車內使用的GPS導航，醫生預先使用您的電腦掃描影像規劃通向目標區域的路徑，然後在檢查過程中使用電磁導航引導支氣管鏡及活檢工具，準確到達遠端區域進行活檢，確定病變性質。

4 其他

氬等離子體電凝術 (APC)、經支氣管鏡冷凍活檢及冷凍治療等。

詳情請與醫療團隊洽談。



檢查後可能出現之併發症



- 氣促、氣胸、輕微發燒、咳血。
- 缺氧導致心律不正、急性冠心病或死亡危險，少於0.5%。
- 如有心肺功能不良、高齡、腎衰竭等病患者，危險會增加。



香港胸肺基金會
HONG KONG LUNG FOUNDATION



其他小冊子

柔性支氣管鏡檢查



WWW.HKLF.ORG



香港胸肺基金會
Hong Kong Lung Foundation



香港胸肺學會
Hong Kong Thoracic Society



美國胸肺學院(港澳分會)
CHEST Delegation Hong Kong and Macau

柔性支氣管鏡檢查

(Flexible Bronchoscopy)

支氣管鏡檢查是一項內窺鏡檢查，醫生通過患者的鼻孔、口腔或呼吸管放入支氣管鏡來檢查氣管和支氣管。



檢查過程

在支氣管鏡檢查前，醫生會根據病人的狀況，在鼻腔及喉部應用局部麻醉劑，並酌情給予鎮靜藥物。每位病人的情況都是獨特的，因此麻醉和鎮靜的方法會針對個別需要而定。

醫護人員會嚴密觀察病人的血壓、脈搏和血氧飽和量等，有需要時會給予額外氧氣。

檢查期間，病人或會咳嗽，此乃正常反應，應盡量放鬆，如常呼吸，則有助檢查順利進行。

醫生將根據需要進行氣管或肺部組織的取樣，並注入少量生理鹽水以抽取肺部的分泌物。

因為儀器會影響病人聲帶功能，所以病人在過程中不能說話的。

此檢查一般約需**半小時~1小時** 

檢查原因 ?

支氣管鏡檢查的常見原因包括：

- 1 原因不明的呼吸系統疾病的病徵：**如果患者出現持續性咳嗽、咳血、聲音變化或其他與呼吸系統有關的不明症狀，支氣管鏡檢查可以用來觀察和評估氣管和支氣管的狀況，以協助確定起因。
- 2 肺部X光片或肺部電腦掃描顯示有異常，需進行進一步檢查：**如果X光片或其他影像學檢查顯示肺部有異常，支氣管鏡檢查可用來直接檢查異常區域，獲取組織樣本進行病理學檢查，以確定病變的性質，包括是否為腫瘤或其他疾病。
- 3 異物誤入氣管：**當患者誤吸或吞下異物，如食物或其他物體，支氣管鏡可以用於定位和取出這些異物，以防止進一步的呼吸問題或感染。
- 4 持續性肺部感染：**如果患者患有反復發作的肺部感染，支氣管鏡檢查可以幫助醫生確定感染的原因，檢查氣道內是否有分泌物或其他異常，以便採取適當的治療措施。
- 5 濃痰積聚而導致肺部陷落：**在某些情況下，患者可能因為氣道內有濃痰或其他原因而導致肺部塌陷（肺葉無法通氣膨脹）。支氣管鏡檢查可以用於清除氣道內的痰液，恢復正常的通氣，從而改善患者的呼吸功能。



檢查前準備

- 1** 由醫生解釋檢查的原因、程序和可能發生的併發症，明白後便簽手術同意書。
- 2** 作有關的血液化驗及按需要安排肺功能測試。
- 3** 照肺部X光片或電腦掃描。如有私家電腦掃描片，務必於檢查前帶回給醫生作參考。
- 4** 在支氣管鏡檢查當日，醫生/護士會在前臂上穿刺一靜脈注射管，以便需要時給予鎮靜劑。
- 5** 若有假牙，請除下並安放妥當。
- 6** 檢查前4-6小時禁食，避免嘔吐。



檢查後注意事項

- 1** 因喉部曾接受局部麻醉噴劑，應暫停飲水及進食2-3小時，待喉部吞嚥反射恢復正常後才可進食。
- 2** 病人於檢查後，或會接受X光檢查。
- 3** 如曾注射鎮靜劑者，會有頭暈感覺，應臥床休息，待藥力過後才可起床走動。
- 4** 檢查後會有輕微喉嚨痛及聲嘶。
- 5** 痰液會有少量血絲，如血量多則應通知當值護士。
- 6** 如覺氣喘或胸痛，應盡快通知醫護人員。
- 7** 支氣管鏡活檢有可能出現假陰性的結果，並可能需要再次進行支氣管鏡或使用其他方法再作活檢。

