

肝臟組織切片檢查

顏毅豪醫師

1. 何謂肝臟組織切片檢查

在超音波的指引下，以16或18號針抽吸取出肝組織，送病理檢查。

2. 處置目的：

診斷不明原因之肝炎，不能以影像診斷的肝腫瘤。

3. 檢查禁忌症

- (1). 絕對禁忌:不能合作病患,凝血功能嚴重異常
- (2). 相對禁忌:腹水

4. 檢查前準備：

1. 填妥檢查同意書。
2. 確認凝血功能正常。
3. 抗血小板藥物包括Aspirin, Clopidogrel, abciximab, eptifibatide, tirofiban, roxifiban, orbofiban, 以及 nonsteroidal anti-inflammatory drugs要停藥7到10天, 做完3天再開始服用. 抗凝血藥 warfarin要停藥5天, 做完隔天再開始服用。
4. 一般不須要禁食，但仍須按醫師指示是否須禁食方可進行檢查。

5. 檢查過程：

經超音波定位，打局部麻醉藥，在您的皮膚上做一個小切口，請依指示暫停呼吸，醫師會迅速地將切片針頭插入肝中，得到肝組織後立即拔出針頭，以紗布覆蓋傷口，再將組織標本送至病理檢查室。檢查過程大部分的病患不會覺得痛。

6. 術後日常照護注意事項：

(出院注意事項/藥物方面/飲食方面/術後追蹤)

- (1) 您需臥床休息4小時，護理人員會用沙袋加壓您的傷口避免流血。並會監測您的血壓和脈搏，4小時後醫師再以超音波看有無腹腔出血。
- (2) 術後若沒有嘔吐或腹痛，可以恢復原有的飲食。
- (3) 若有臉色蒼白、冒冷汗、噁心、心悸、腹痛等症狀，請立即告知醫護人員回本院就診。
- (4) 請依醫師指示定期回診，追蹤病情。
- (5) 返家後有照護問題，請來電查詢：

腹部超音波檢查室 (07) 7317123 轉2360、2297

7. 醫療處置風險：

少數病人可能發生併發症，包括腹腔內出血(0.03% to 0.7%)、最嚴重可造成死

亡，惟發生的機會很低，約一萬分之一到一萬兩千分之一(1/10000~1/12000)。膽道受傷導致膽汁洩漏(0.1%)、其他罕見併發症包括菌血症，氣胸，鄰近器官傷害，肝內動靜脈瘻管。

參考文獻：

1. Perrault J, McGill DB, Ott BJ, et al. Liver biopsy: complications in 1000 in patients and outpatients. *Gastroenterology* 1978; 74:103–106.
2. McGill DB, Rakela J, Zinsmeister AR, et al. A 21-year experience with major hemorrhage after percutaneous liver biopsy. *Gastroenterology* 1990; 99:1396–1400.
3. Van Thiel DH, Gavaler JS, Wright H, Tzakis A. Liver biopsy: its safety and complications as seen at a liver transplant center. *Transplantation* 1993; 55:1087–1090.
4. Reddy KR, Mallat DB, Jeffers LJ. Evaluation of the liver: Liver biopsy and laparoscopy. In: Schiff ER, Sorrell MR, Maddrey WC, eds. *Schiff's diseases of the liver*. Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins 2003,p 257.
5. Rockey DC, Caldwell SH, Goodman ZD, Nelson RC, Smith AD; American Association for the Study of Liver Diseases. **Liver biopsy**. *Hepatology*. 2009 Mar;49(3):1017-44.

高雄長庚胃腸肝膽科系製作

2023.11.01