

عوارض:

- خونریزی بیش از حد از محل انجام بیوپسی؛ در این صورت، بیمار باید با پزشک تعاس بگیرد.
- بعد از پروسیجر، محل بیوپسی حداکثر به مدت یک هفته ممکن است درد داشته باشد. در این صورت بیمار باید از پزشک درخواست نازروی ضد درد کند.
- هر هر بروسیجری که نفوذ از راه پوست صورت گیرد، ریسک (خطر) عفونت به همراه خواهد داشت
- احتمال عفونتی که نیازمند درمان آنتی بیوتیکی باشد، کمتر از 1 در هر 1000 مورد به نظر می رسد.

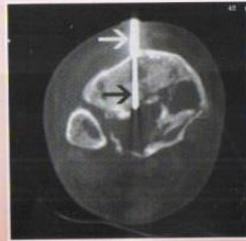
در صورت بروز علائم عفونت به شرح زیر، بیمار باید با پزشک تعاس بگیرد:

- درد، تورم، قرمزی یا گرمای افزایش یافته.

- چرگی که از ضایعه خارج شود.

- خرد (گره های) لقاوی متورم در گردن، حفره زیر بغل یا ران.

- تب یا لرز.



محدودیت های بیوپسی استخوان:

• بیوپسی استخوان ممکن است در بیماران زیر قابل انجام نباشد:

- ناتوان از بی حرکت دراز کشیدن حین بروسیجر.

- دچار بیماری موتل بر سیستم ایمنی، که احتمال عفونت را در محل بیوپسی افزایش می دهد.

- مصرف کننده آسپرین یا راقیکننده های خون یا مبتلا به اختلال خونریزی دهنده، که ممکن است

احتمال خونریزی را در محل بیوپسی افزایش دهد.

- ممکن است برداشت نمونه کافی از بافت استخوان با یک سوزن بیوپسی، مشکل باشد.

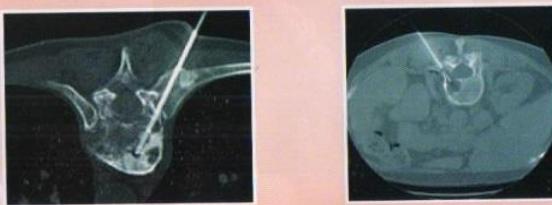
T.M.I.C

روش انجام:

بروستار یا تکولوژیست، از دست یا بازوی بیمار، رگ خواهد گرفت تا داروی آرام بخش یا رخوت زا در طول پروسیجر از IV line قابل تجویز باشد. ممکن است قبل از پروسیجر، به بیمار یک آرام بخش ملایم داده شود. بیمار به مونیتورهای متصل خواهد شد که حین بروسیجر، مرتب شربابان قلب، قشار خون و نقص را شناس دهد. یک شکاف خلیل کوچک در پوست محلی که سوزن بیوپسی میباشد داخل شود، اینجا می گردد. تحت هدایت تصویربرداری، پزشک سوزن را از طریق پوسه، داخل کرده و آن را ناستخوان، پیش می برد. بیمار ممکن است چندین ساعت تخت نظر بماند. تصاویر اشعه X با سایر آزمون های تصویربرداری ممکن است برای کنترل عوارض، انجام گیرند. بیوپسی سوزنی معمولاً طرف ۳۰-۶۰ دقیقه تکمیل میگردد، اما میتواند سایز (اندازه) ضایعه بیوپسی شده و سختی رسیدن به آن با سوزن، امکان دارد بیشتر طول بگذرد.

چه کسی نتایج را تفسیر می کند و بیمار چگونه آن را دریافت می کند؟

نمونه ای که توسط رادیولوژیست گرفته می شود، توسط پاتولوژیست (آسیب شناس) و یا میکروبیولوژیست (میکروب شناس) آنالیز (تحلیل و بررسی) می شود و ممکن است ۵-۷ روز طول بگشته تا بیمار نتیجه نهایی را دریافت نماید. پزشک درخواست کننده، نتایج را به بیمار منتقل می کند.



مزایا:

- بیوپسی سوزنی، روشی قابل اعتماد برای به دست آوردن نمونه های بالقوی است که می تواند به تشخیص اینکه ضایعه ای، خوش خیم (غیرسرطانی) است یا بد خیم ممکن کند.
- یک بیوپسی سوزنی بسته از بیوپسی جراحی، کم تهاجم تر است و می تواند با استفاده از بی حسی موضعی و آرام بخشی متوسط (هوشیار) انجام گیرد، در حالیکه بیوپسی جراحی، پرش برگرگری در پوست و معمولاً بیوهشی عمومی می طبلد.
- عموماً، بروسیجر دردناک نیست و نتایج به دقیقی هستند که یک نمونه استخوان با جراحی برداشته شود.
- زمان ریکاوری (بهبود) کوتاه است.

چگونه باید آماده شوید؟

این بروسیجر معمولاً به صورت سرپایی انجام می گیرد.

• یک ناحیه غیر نرمال یا ضایعه دیده شده در تصاویر اشعه X، اسکن CT یا MRI را بررسی کن.

• تumor (تومور) استخوان را از سایر بیماری های مرتبط عفونت افراق دهد.

• تشخیص دهد که آیا یک تومور خوش خیم است یا سرطانی.

چه مسائلی را لازم است قبلاً با پزشک خود در میان بگذارید؟

• سابقه مصرف هر نوع دارو از جمله آسپرین، به ویژه نسبت به بیوهشی.

• سابقه مصرف هر نوع بیماری در زنان.

• بارداری در زنان.

• دوز آنسولین مورد مصرف؛ تا در صورت نیاز تعدیل گردد.

قبل از انجام بروسیجر، ممکن است آزمایش خون چهت بررسی عملکرد کلیه ها و لخته شدن طبیعی خون انجام گیرد. به شما گفته می شود که ۸ ساعت قبل از بیوپسی ناشتا بماند. گرچه امکان دارد داروهای روتنین (روزمره) را با حداقل آب، میل نماید. پزشک ممکن است توصیه کند که از ۳ روز قبل از بیوپسی مصرف آسپرین یا راقیکننده های خون را قطع کنند. قبل از بیوپسی، از شما درخواست می گردد که تعدادی یا همه ای لیاس ها را از نزد به در او برد و یک کان (اباس مخصوص اثاق عمل) به تن گذارد. ضمناً زیور آلات، عینک و هر شی فلزی یا هر نوع پوشیدنی را که با تصاویر اشعه X داخل مارد، به در آورید.

یک قابلی یا دوست شما را هرراهی کرده بعد از انجام بروسیجر با مشین به خانه برساند. اگر آرام بخش دریافت نموده باشید، این همراهی ضرورت دارد.

T.M.I.C

T.M.I.C