

甚麼是麻醉？

養和醫院麻醉科名譽顧問醫生唐家輝說，麻醉的目的是令需要進行醫療程序，例如外科手術的病人，在過程中失去意識及痛感，期間沒有任何感覺，像完全沒有做過一樣，而當程序完成後，身體沒有產生任何不適。終極目標是就算病人在接受大手術後，都可以即時回復未做手術前的狀態，但現階段未達到。

「現時接受麻醉後的病人大多在手術後沒有或只有少量痛楚、沒有嘔吐或作悶、沒有其他不適，以及維生指數正常，即沒有血壓低、呼吸正常、心跳正常。」唐醫生說。

▼ 進行醫療程序時，需確保病人在麻醉期間心跳正常。



麻醉主要作用

麻醉過程中，醫生要令病人達到以下其中一種或所有四種狀況，才能令醫療程序順利進行。

- | | | |
|------------------|--------------------------------|---|
| 1 病人失去意識及期間的記憶。 | 3 確保病人身體手術期間不能活動，以免影響手術準確性及安全。 | 4 減少病人身體的交感或副交感神經的反射作用，從而令到血壓穩定或心臟負荷減少。 |
| 2 病人暫時失去知覺，沒有痛感。 | | |

唐醫生說，麻醉科醫生工作像道路上的司機，大部分時間路面正常，當路面有突發情況，麻醉科醫生可以立即作出調整，確保病人手術期間安全。

「麻醉科屬專科，醫生會確保病人在最好狀況下麻醉，例如服藥中的病人，手術前後是否需要服用或注射某些藥物如抗生素、止痛藥、減少胃酸倒流藥，都是由麻醉科醫生在術前為病人進行評估，以訂出最佳的麻醉方案及準備。」唐醫生說。

哪種麻醉方法最安全？

到麻醉目的之餘，病人在過程中是清醒的。適用於腹部以下的手術，常用於剖腹生育。研究發現半身麻醉比全身麻醉好，除了避免部分麻醉藥會傳到胎兒外，亦可減低產婦呼吸困難的風險，產婦亦可以見證BB出生。

而長者接受腳部手術，因肺功能較差，以半身麻醉方式進行，可以減低風險。

3 局部麻醉：用外用藥物或注射藥物，消除病人的痛楚感，可由外科醫生或麻醉科醫生進行程序。

4 監測麻醉：用血管注射的方式，令病人在放鬆和昏昏欲睡的情況下做檢查或手術，但由麻醉科醫生進行，並監測病人情況包括維生指數及意識。

1 全身麻醉：病人採用氣體或注射藥物方式，進入昏迷狀態，需要借助儀器幫助呼吸，尤其適合需要在放鬆肌肉狀態下進行的外科手術。肥胖人士、器官功能較差的病人或產婦的全身麻醉風險都較高。

2 半身麻醉：將麻醉藥注入脊髓腔內或是硬脊膜外，暫時阻斷下半身脊髓神經的作用，達

有病人擔心醫療程序中會恐懼，希望全身麻醉，亦有病人擔心全身麻醉會一睡不起。到底哪一種方法適合自己？

唐醫生說，麻醉方法主要分為以下四類：

麻醉知多啲



▲ 孕婦剖腹生產，宜選用半身麻醉。

病人的守護天使

大型手術均需要麻醉科醫生在場，以確保過程中病人安全。一些簡單手術，可以由外科醫生進行麻醉過程。

甚麼情況下由外科做，或甚麼時候由麻醉科醫生做？唐醫生說，視乎病人情況及手術需要，私院病人多要求麻醉科醫生在場進行監測麻醉，一來可以多一個人專注監察病人維生狀況，有需要時調整麻醉藥物份量，及在病人維生指數出現問題時立即作出處理，另外亦可確保病人在手術過程中舒服，而外科醫生就可以專注於手術中。

「麻醉科醫生是病人的守護天使。病人血壓、心跳、呼吸由麻醉科醫生監察。」唐醫生說。

至於局部麻醉是否需要麻醉科醫生在場，視乎病人情況是否穩定、手術複雜性和長短而定。他說：「麻醉科醫生在場，會在超聲波協助下準確進行麻醉過程，例如可以直接準確地看到麻醉藥的分布位置是否正確，注射時亦可以減少傷害血管和重要器官如中樞神經、腸臟或肺部。」

病人接受腸胃鏡檢查之前，會安排在手背上準備進行靜脈注射麻醉藥。

麻醉時的安全度

BIS儀器可監察病人在麻醉期間的清醒度。



部分曾接受醫療程序的病人，在麻醉過程中仍有感覺，為何有此情況？

「百分之九十九照腸胃鏡病人，在麻醉後是睡着，有部分情緒比較緊張或較年輕病人，的確可以仍有感覺或聽到聲音，因為每人對藥物的接受程度有異。另外如病人血壓不穩定，麻醉藥份量亦較少，有

機會在過程中有短暫清醒，但大部分都不會有任何記憶。」唐醫生說。

現時可以採用腦電雙頻指數（Bispectral Index, BIS）儀器監察病人的清醒度，確保他們在進行全身麻醉中沒有意識。

有時醫生在注射麻醉藥物後，部分進行腸胃鏡的病人仍然未完全進入昏迷狀態，亦有病人在過程中腸胃壁比較敏感而身體不由自主地郁動，又或者病人比較多瘻肉而需要較長時間處理，但慣常用的藥物已超過建議的份量，在這些情況下如果麻醉科醫生在場，發現病人身體有郁動或有意識，可即時再用藥令病人進入無意識狀態，醒後不知道發生何事亦沒有任何不適，外科醫生亦能順利完成程序。

全身麻醉後記性差？

經常聽到一些曾經接受全身麻醉的病人說，事後感覺自己記憶力差，腦筋轉數慢？麻醉藥會令人變蠢嗎？

唐家輝醫生說，沒有任何證據顯示有此情況。他解釋，病人在手術過程中失血、電解質流失、術後發炎、或受止痛藥等因素影響，都會令病人術後疲累，精神狀態較差。

對於有產婦投訴產後記性差，認為是因為採用全身麻醉剖腹生產所致，唐醫生解釋，婦女生育後，忙於照顧新生嬰兒，又要處理很多瑣事，加上各種擔憂、壓力、睡眠不足等，都會令記憶力下降；另外不少產婦在生育後辭去工作，少了工作壓力後，人就好像記性差，其實與麻醉沒有關係。☞

▼ 有些產婦說自己在麻醉後記性差，但照顧嬰兒加上多擔憂，亦會影響記性。



在很多醫療程序中，包括外科手術及檢查，病人都需要先接受麻醉，在暫時失去知覺下，讓醫生順利完成程序。

不過坊間傳言指，有部分接受麻醉人士，過程中感到不適、痛楚，但卻無法說話。亦有人指麻醉後會令人記憶力下降或腦筋遲鈍。到底麻醉過程是如何進行？麻醉後有後遺症嗎？今期由麻醉科醫生解構。

撰文：陳旭英 設計：林彥博

養和醫院麻醉科名譽顧問醫生
唐家輝醫生