



麻醉全面睇

無論是進行手術或檢查，病人都有可能需要接受麻醉。在手術過程中，麻醉是十分重要的一環。麻醉醫生需要監察和照顧病人的情況，防範威脅生命的事件發生，確保病人在安全的情況下接受手術。麻醉的方式可分為全身麻醉、區域麻醉和局部麻醉三種。全身麻醉及區域麻醉必須由麻醉醫生負責，局部麻醉則可由醫生或護士進行。

全身麻醉

靜脈注射的麻醉藥物或吸入性的麻醉氣體都可用作全身麻醉，藥物經血液運行至腦部，令病人失去知覺。病人被麻醉後既不會感到痛楚，亦不會意識到手術的情況。這種麻醉方式一般用於需時較長、需要病人全身肌肉完全鬆弛，或在胸腔和腹腔進行的手術。

手術開始時，麻醉醫生先為病人注射麻醉藥物，由於藥效只能維持10至15分鐘，待病人失去知覺後，醫生會不斷以麻醉氣體或麻醉藥，將病人維持在麻醉狀態，直至手術結束。病人在停藥10至15分後便會恢復意識。

區域麻醉

區域麻醉則只麻醉身體的特定範圍，病人仍有知覺，失去感覺的範圍比局部麻醉大。麻醉醫生必須對各組神經線的位置有深入認識，在脊骨神經或其他神經叢附近注射少量藥物，以麻醉相關的神經線。

脊柱麻醉是其中一種常見的區域麻醉，多用於在腰部以下位置進行的手術，如膝關節手術、髖關節手術、割除痔瘡手術、前列腺手術等，亦可用於涉及單一

上肢的手術。此外，無痛分娩和剖腹生產都會用到區域麻醉。區域麻醉和全身麻醉有時還會混合使用。

至於局部麻醉，由於所涉及的範圍較小，程序也是三種方式中最簡易的，故可由醫生或護士進行。這種麻醉方式適用於歷時較短的手術，如縫合小傷口、脫智慧齒等。

手術前評估身體狀況

在進行手術前，麻醉醫生會查閱病人病歷及訪視病人，向他們解釋接受麻醉的風險，讓他們明白及同意進行麻醉。同時，醫生會為病人進行一連串的檢查，為手術時需要輸血的病人配血。若發現病人有任何健康問題，也會先行治理，例如安排貧血的病人服食補血丸或打補血針、幫助糖尿病患者控制好病情。

由於部分藥物可能與手術所使用的藥物產生不良反應，故要長期服藥的病人或需在術前暫時減藥或停藥，而有服用中藥習慣的病人亦需停藥。此外，吸煙人士也要停止吸煙。

除上述的準備外，病人在手術前的6小時內必須禁食，術前兩小時內禁水，以確保手術時沒



全身麻醉會抑制呼吸，醫生需要為病人插喉作人工呼吸。

有東西殘留在胃部。當胃部的食物倒流上咽喉，人體的保護性反射(protective reflex)會關閉聲帶，防止食物流入氣管和肺部。但全身麻醉後，人體會喪失此保護機制，若胃部仍留有食物並流入肺部，可引致吸入性肺炎，危及病人性命。因此，病人若能嚴格遵守禁食時間表，便可以減少手術期間出現的風險。

制定麻醉計劃

麻醉醫生在手術前會為每位病人制定合適的麻醉計劃，選擇麻醉方式時，要考慮的因素包括手術程序及性質(如進行部位、痛楚及入侵性的強弱)、病人的身體情況和身患的疾病，以及進行手術的場地、儀器和人手的安排。

舉例說，麻醉醫生一般建議剖腹生產的孕婦採用區域麻醉，原因包括：(1) 手術所需時間較短；(2) 母親在產後仍保持清醒，可即時觸摸嬰兒，有助建立親子關係；(3) 孕婦的消化速度較慢，即使禁食6小時，仍會有食物留在胃部。分娩時，胎兒會加重母親胃部的壓力，令殘留的食物更容易倒流，若孕婦接受全身麻醉，出現吸入性肺炎的風險便相當高；(4) 全身麻醉會抑制呼吸，醫生在手術中必須為病人插喉，但孕婦一般較肥胖，頸部積聚的脂肪會增加插喉的困難。考慮到以上因素，剖腹生產的孕婦接受區域麻醉會比較安全。

監察病人情況

手術過程中，麻醉醫生不但會負責麻醉病人，還會監察病人身體狀況。麻醉藥最常見的副作用是令血壓下降，劑量愈高風險



麻醉氣體蒸發器能準確控制病人吸入的藥物劑量。

愈大，所以必須小心調節藥量。

麻醉醫生在手術期間會時刻留意病人的心跳速度、血壓、血液含氧量、血糖水平等，若任何一項指標出現異常情況，便需要調節麻醉藥物的分量，或進行其他相關治療，務求讓病人的身體保持在平衡穩定的狀態，確保他們能在安全的情況下接受手術。此外，麻醉醫生還要提防手術中的突發事故，如果病人突然出現過敏反應或大量出血，便須立刻治理。

麻醉藥的副作用

麻醉藥除會導致血壓下降，還有可能短暫影響認知功能。部分病人在術後會出現記憶力差、

反應較慢等現象，情況通常維持約一星期便會逐漸減退。然而，病人年紀愈大，出現此副作用的機會就愈高，維持的時間也愈長。數據顯示，約一成80歲以上病人的認知功能會受影響達三個月，但在30至40歲病人中，有此問題的只有不足1%。

10%以下的病人在術後會嘔吐，女性、接受婦科手術的病人、非吸煙者，以及平時容易暈車和暈船的人士出現此情況的機會較高。針對這些病人，麻醉醫生會選擇使用較少引起嘔吐的麻醉藥，並在手術結束前為病人注射止嘔藥作預防。此外，部分止痛藥也會導致病人嘔吐。



麻醉醫生會根據病人身體狀況，調節麻醉藥的用量。圖為電腦控制的麻醉藥注射儀器。

吳國夫醫生
香港大學李嘉誠醫學院
麻醉學系副教授

