



(Getty Images)



# 如何減低輸血風險 (下)

上周本欄介紹了一些在手術期間減少病人出血的方法，但如果做足預防措施後還是需要輸血，病人是否就要面對各種風險？其實即使無可避免要輸血，仍然可以透過不同的方法，盡量將風險減到最低。

除了上周提及過的種種預防出血措施外，病人本身的配合也非常重要，在手術前做好準備，亦有助預防手術期間大量失血。

病人會否在手術期間大量出血，取決於多種因素，身體的凝血功能是其中之一，如果凝血功能差，失血的情況可以相當嚴重，所以提升病人的凝血功能對於預防大量失血是非常重要的。

## 手術前停藥

不少心臟病人都需要長期服用削弱凝血功能的藥物，以預防出現心肌梗塞，他們服用的藥物主要有兩大類：(1) 抗血小板藥物；(2) 抑制凝血蛋白的薄血藥。這類病人在接受任何手術前，麻醉醫生都會評估他們的情況，並指示他們在手術前暫時停藥。基於其抗凝血功效，薄血藥必須在術

前完全停用，但抗血小板藥物則不一定要停用。部分病人需要長期服用抗血小板藥物保護器官，麻醉醫生會因應他們的病情調整藥量，以確保在不影響病情之餘，同時降低病人手術期間大量出血的風險。

## 中藥的影響

除上述的西藥外，一些中藥亦有抗凝血的作用。銀杏葉可改善腦部血液循環，在西方國家是相當受歡迎的保健產品，不少曾經中風或患有老人癡呆症的人士都會服用。研究證實，銀杏葉精華和大蒜精華均具抗凝血功效，故病人在接受手術前必須停服該類產品。此外，有研究指蘆薈精華亦會影響凝血功能，但目前未有確切數據證實此發現。

過往曾有報告指出，靈芝會影響凝血，但本地研究已推翻此說法。然而研究只針對靈芝，而市面上的靈芝產品可能包含雲芝、靈芝孢

子等成分，其對凝血功能的影響或有不同。至於其他中藥會否具抗凝血作用就更加不得而知，所以病人應該在進行手術前兩星期開始停服中藥，以策安全。

## 自體輸血減風險

上周提過，輸血的風險之一在於使用了受污染的血液，要減輕這方面的危機，最直接和徹底的解決方法當然是只用自己的血液，這就能確保所輸的血液是百分之百安全的。

病人可在手術前預先抽取一定分量的血液儲存起來，留待手術有需要時用。通常病人需要在手術前的2至3個月開始，分數次抽血，期間需服用補血藥，幫助骨髓製造紅血球作補充，以確保病人在接受手術時血色素能回升至正常水平。如果只抽取兩包血，正常人約一個月就能自行補充。

給自己捐血似乎是個安全可靠的做法，其實也有不少缺點。此方法只適用於身體狀況良好，血色素濃度正常的人士，但很多病人本身的血色素已不夠，便不能採取這方法；未必每項手術前都有幾個月時間作準備，例如交通意外等緊急手術，病人便無法在術前預先儲起血液；紅血球的功能會隨時間遞減，血庫存放的血液不可

超過6星期，「過期」的血液是不能用的，故在手術前半年或一年便開始儲血是不可行的。如果手術需要輸大量的血，術前儲起的血液也將不敷應用；此方法無法解決血液在儲存或運送期間受污染的問題，而且輸錯血的情況還是有機會出現。

## 手續繁複 非常規做法

預先儲存血液自用在本港公立醫院並非非常規做法，血庫需因應每個病人的情況作評估，而且病人「捐出」的血液必須單獨存放，當中牽涉的程序和手續非常繁複，故甚少病人會採用這種方法。

除了「自我捐血」，近親捐血又是否可行？人們直覺認為近親的血液比較可靠，其實沒有數據證實近親的血比陌生人的血安全，捐血者的隱疾仍有可能傳染輸血者。

當免疫系統偵測到所輸的血液中有外來白血球，會將之消滅。不過近親的血液由於太相似，免疫系統可能察覺不到當中外來白血球。這些白血球會攻擊和破壞輸血者的身體器官，引起移植抗宿主病(GVHD)。因此，這種捐血方式亦非常規

做法，瑪麗醫院在過去5年都沒有採用過。

## 手術當日取血較可行

病人還可以在手術當日提早幾小時預留血液，這些無經過雪藏的血液是最新鮮及功能最好的，而且可減低儲存或運送時受污染的風險，輸錯血的機會更是少之又少。

由於在手術當天才抽血，沒有足夠時間讓身體補充紅血球，所以只適用於血色素濃度高，而所需輸血量又不多的人士。麻醉後人體的新陳代謝會減慢，對紅血球帶氧的要求亦會減少，通過手術前抽取部分預留血液，令術中流失的血液濃度較低，此時輸回預留的濃度高血液，便可作為補充。

因此，交通意外的嚴重傷者，或進行肝移植手術的病人，在手術期間容易大量失血。我們也可以將這些從傷口流出的血液收集起來，經過儀器處理，然後輸回病人體內循環再用。

唯一是此方法不適用於癌症病人，原因是他們的血液已受癌細胞污染，輸血的過程有可能令癌細胞在循環系統內迅速擴散。

手術期間從傷口流出的血液，經這部名為「Cell Saver」的儀器處理後，可輸回病人體內循環再用。

吳國夫醫生  
香港大學李嘉誠醫學院  
麻醉學系及藥理學系副教授

