

手術途中會醒來？拆解麻醉迷思



若病人對手術感到極度恐懼或焦慮，又或因腦退化、神智問題而未能配合，都可用全身麻醉，確保患者在手術過程中保持靜止。

患者進入無痛睡眠狀態，同時阻斷疼痛感知和記憶形成。



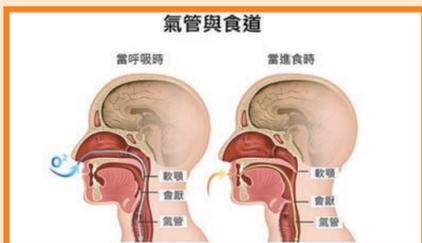
麻醉使人進入無痛、靜止狀態，幫助手術順利施行。坊間很多人對於麻醉過程不太了解，例如，有指接受全身麻醉後記性會變差？麻醉手術過程中病人會忽然醒來？記者專訪麻醉科專科醫生蘇嘉雯，講解麻醉的分類，以及什麼人士對麻醉較不敏感，並提醒患者在麻醉前後的護理。

記者：Karena 圖片：受訪者提供、新華社

麻醉劑注入身體後，會影響中樞神經系統，抑制大腦的活動，從而產生無痛和無意識的狀態。

麻醉分三類

麻醉方法主要分為三大種類，包括全身麻醉、區域性麻醉和監察麻醉。麻醉科專科醫生蘇嘉雯指出：「全身麻醉用於手術或需要緩解痛苦的治療過程，使患者完全失去知覺和意識，適用於長時間且複雜的手術，例如腹腔手術、頸項手術、心臟手術、腦部手術和脊椎手術等。在全身麻醉中，醫生會使用藥物或氣體，通常是通過靜脈注射或呼吸途徑，將麻醉劑傳遞到患者體內。區域性麻醉是用於局部區域的手術或治療過程，以阻斷疼痛感知，僅麻醉特定的身體部位，讓患者保持清醒和意識。區域性麻醉對單獨一組神經進行麻醉，例如只麻醉局部上肢或下肢，以及分娩時也可以用區域性麻醉。醫生用針將麻醉藥注入病人背脊的硬脊膜外，在短時間內下半身會失去知覺，約幾個小時後就會恢復。監察麻醉主要是指在麻醉過程中使用較低劑量的麻醉藥，醫生會密切監測並評估患者生命體徵、麻醉深度和疼痛控制



麻醉時若胃部仍有食物或液體，呼吸過程中食物會經由食道逆流到口腔再吸入氣管中。

制的狀態，適用於一般身體檢查程序，如腸胃鏡檢查、婦科檢查等。」

醫生會透過意識狀態及生理指標判斷病人是否已被麻醉，蘇醫生表示：「醫生會觀察病人對聲音或觸覺是否有反應，以及是否已經入睡，同時監測病人的生理指標，例如心率、血壓、呼吸頻率和血氧濃度等。這些指標可以提供關於病人麻醉深度和身體反應的信息。」

酒量好影響麻醉效果

遺傳因素、濫用慢性藥物、酒量好等使人對麻醉不敏感，蘇醫生解釋：「有些人具有對麻醉藥物的特殊遺傳反應，導致對藥物不敏感或反應較強。長期濫用麻醉藥物、鎮靜劑的人對麻醉藥物產生耐受性，需要更高劑量才能達到相同效果。某些健康問題，如心臟病、肝病或腎病，可能會影響麻醉的使用和效果。酒精的化學物和麻醉藥物都能抑制部分神經的相似受體，經常飲酒會令這些受體的耐受性提高，酒量好的人可能需要較高劑量的麻醉藥物才能達到足夠的麻醉效果，病人應該告訴醫生日常飲酒的習慣。」對於接受麻醉的病人在手術進行時會否突然醒來，蘇嘉雯醫生指出：「醫生會用儀器監測麻醉深度，



麻醉期間，醫生會密切監測病人的各項維生指數與麻醉深度等。

例如分析病人呼出的氣體成分，以確定麻醉深度，還可以觀察腦電圖，因此於麻醉中蘇醒的情況是非常罕見的。」另外，醫學界亦未有研究數據顯示接受全身麻醉後會令記憶力下降。

麻醉前預備

進行麻醉時病人會失去知覺，使他們失去清醒時身體會有的反射機制，因此麻醉前醫生會要求病人禁食，蘇醫生解釋：「如果麻醉時胃部充滿了食物，很大機會逆流湧入氣管和肺部，導致吸入性肺炎，情況嚴重甚至會死亡。因此，醫生會建議進行手術前6至8小時開始禁食。患者應遵守禁食或禁止飲水的時間。」麻醉科醫生會在手術前會見病人，了解他們的病歷，蘇嘉雯醫生表示：「如果病人有長期疾病，會了解他們是否把病情控制恰當，以及正在服用哪些藥物，一些中藥會建議至少停服兩周，因為會影響凝血，有機會對手術和麻醉造成不良效果。此外，如果術前發現病人的血壓太高，或血糖控制不佳，就會建議他們先調整藥物使指數達標才進行麻醉，減低手術後出現心臟病和中風的風險。接受麻醉前，患者要與醫生有充分溝通，並詳細了解麻醉過程和可能出現的風險。」

麻醉的副作用

麻醉後可能會出現喉嚨痛、頭痛、聲音沙啞、暈眩、肌肉疼痛、噁心、嘔吐及疲倦嗜睡等症狀，但數日內便會復原，蘇醫生指出：「接受手術後最好由家人或朋友陪同回家，因為麻醉過後可能導致疲倦或行動不便。麻醉藥一般在24小時內自然排出體外，不會殘留。麻醉手術後要密切監測身體狀況，若有任何異常的症狀，如嚴重疼痛、出血、呼吸困難等，應及時求醫。給予自己足夠的時間休息和康復，有助於減少手術後的併發症風險。」



全身麻醉也用於兒科手術，因為兒童通常難以配合和安靜。



經常飲酒的人身體可能對麻醉藥物有較高的耐受性。



麻醉後身體可能會出現短暫不適，大多會隨時間而復原。



作者簡介：吳文豹，前香港大學中醫學院副教授，從事中醫臨床、醫學教學55年。曾在滬時從業西醫骨科，臨床經驗達17年。在中醫骨傷、推拿、針灸及中西醫結合領域頗有造詣。對臨床、教學有獨特見解與自己的理論學說。



運氣推拿

運氣推拿是筆者用50年時間摸索、研究、總結，精煉提高，逐漸形成的一種推拿療法。

它的核心理論是以「以心為統」，勁由心起，以意領氣，用意引導真氣，以真氣催動內氣，遊走全身及經絡，通氣開塞、暢通氣血來治癒疾病。運氣推拿醫術內容旨要：施用手法者，以心行意，以意行氣，以氣運身，使手法不論是靜止狀、動態狀都能做到神（心）、意、氣融為一體。手法動作自然流暢，氣從手心、手掌自然流出，導氣外發，手法的動作受於神、意、氣的支配與調遣，醫者發出的行氣感覺，在其念之下，隨其意念、調控，使氣在病者身上走動，行氣通絡，開閉塞，通氣血，從而達到治療效果。

運氣推拿的基礎手法：

摩法：醫者用手掌面或掌心，輕扶治療部位，全身放鬆，沉肩垂肘、鬆腕，以腕關節為主動，徐徐作圓弧狀摩動。意念集中於掌心，自感上肢微微發熱、發麻、發脹，集氣後導氣外發。

揉法：醫者用整個掌面、掌根部，對治療部位作圓弧狀揉動，手法放鬆為要，不求用力，沉肩垂肘、鬆腕下沉，動作要求流暢下沉。

輕按法：用掌根、手指輕按患處，意氣下沉，動作輕柔流暢。

重按法：用手指、手掌、掌根按放患處，作圈狀動作。沉肩垂肘、鬆腕，意氣下沉，導氣外發。

振法：沉肩垂肘，全身放鬆、鬆腕，以意領氣，以意催氣，使手臂由內而發，發出振動，導氣陣陣透發。

移動法：用手掌面輕按治療部位，或離開治療區域一定距離，以意領氣，運氣意念集中於掌心，使氣外發，作上下直線狀移動或作圓弧狀旋轉運動。

迴旋法：全身放鬆，沉肩垂肘，鬆腕，以腕關節為主動，作腕部上下左右的旋腕運動。



運氣推拿療法對以意領氣、意氣外發有很高的要求，比一般推拿手法更難。

點法：用一手指端或羅紋面，按點患處，沉肩垂肘，指實掌虛，意念集中於指尖，以意領氣，用氣外發。

運氣推拿是以運氣、導氣外發為主要基本功法，手法的動作是配合以心行意，以意行氣，以氣催動手法的動作為其內容之精髓。使術者必須具有行氣至圓的基本功力方能運作。

學習運氣推拿的基本條件

一：要有扎實的中醫理論及中醫內科知識，尤其是中醫對「氣」的深刻認識。二：一般需3至5年修煉運氣的訓練，並對運氣氣感良好，再加上各類手法訓練操作熟練，順暢。三：受手法訓練者半年後，毫無獲得「氣感」者免學。

運氣推拿臨床適用病症，常以內科疾病為主。如脾胃系病症：

胃痛：適用於情志不暢類、外邪犯胃類、飲食所傷類、吐酸嘈雜等。

噎膈：七情內傷類、飲食不節類等。

腹痛：情志失調類、陽氣素虛類、外感時邪類、飲食不節類等。

洩瀉：情志失調類、感受外邪類、飲食所傷類、病後體虛類等。

便秘：飲食不節類、情志失調類、年老體虛類等。

運氣推拿療法對以意領氣、意氣外發有很高的要求，必須具有扎實的運氣導氣的基本功與熟練的手法才能掌握本療法。



保健之道

認識腸易激綜合症

日常生活中感到緊張，繼而出現肚痛、肚瀉等症狀，可能是患上腸易激綜合症。腸胃肝臟專科醫生薛立威將為讀者講解此病症的成因、治療及預防方法。

坊間經常聽到「玻璃肚」這個俗稱，其實是腸胃十分敏感，進食後很快便會肚痛腹瀉，有可能是患有「腸易激綜合症」（又稱「腸躁症」）。腸胃肝臟專科醫生薛立威表示：「本港大約有10%至20%人患有此症，腸易激綜合症是一種功能性腸胃問題，由腸道蠕動不協調造成，腸臟功能紊亂、失調或腸道過敏所引起的症狀之統稱。醫學界暫時對腸易激綜合症的成因未有結論，但在多年研究之下，暫時傾向以下幾個學說，包括腸腦軸線的關係，人體的腦和消化道有着關連，當出現情緒問題、緊張、壓力等，均有機會令腸道蠕動和抽搐，以及與腸道細菌失衡、神經內分泌失調、內臟超敏反應等有關。」

有指生活環境、壓力、睡眠質素都有機會引起此症或影響病情，薛醫生解釋：「腸胃消化系統與腦部情緒有很大關係，有人緊張時會肚瀉，或休息不足時會便秘。研究指出腸易激綜合症患者中，約八成同時患有抑鬱症或焦慮症。」什麼人士較易患上腸易激綜合症？薛醫生指出：「腸易激綜合症一般在年輕時病發，40歲後較少有初發的病人。年輕、女性患者佔比較多，男女比例為1:1.6，部分患者中學時代已經受此症困擾，學生出現相關症狀的比例高達兩成多，女士比較多便秘型腸易激綜合症，研究發現女性的性激素如雌激素、黃體酮可能是原因所在。」

如何診斷

醫生會透過問症和身體檢查，評估病人是否患上腸易激綜合症，同時排除其他腸胃病的可能性，薛醫生表示：「有需要時會抽血檢查，進行大腸內視鏡。症狀至少在6個月前開始，而在過去3個月內平均每周至少1天的復發性腹痛，伴隨下列合併症狀至少兩項以上，包括腹痛與排便相關，有排便頻率的變化，如從每天排便3次以上，轉變成每周

排便少於3次，以及糞便外觀形狀有所改變，如排出的糞便從軟便、水瀉，轉變成顆粒狀或不易排出的硬便，即可診斷為腸易激綜合症。腸易激綜合症症狀與腸胃炎有重疊，分別是腸胃炎一般是一次性或偶發性，而且腸胃炎會使人嘔吐。嘔吐並不是腸易激綜合症的症狀。」

腸易激綜合症暫時沒有藥物根治，薛醫生解釋：「藥物只能紓緩病徵，如緩解腹痛及脹氣主要用抗腸痙攣藥物，腹瀉型腸易激綜合症則用止瀉劑，便秘型腸易激綜合症則鼓勵患者多攝取纖維，視乎嚴重程度採用不同的瀉劑。如病情非嚴重，患者可先由調整飲食習慣來控制腸躁症。每個人對食物的反應不一，患者應選擇少食多餐，適量食物分量有助維持健康的腸臟蠕動，並攝取充足膳食纖維。患者亦可以留意近年流行的 Low FODMAP Diet（低腹敏飲食），高 FODMAP 食物在小腸道較難被消化或被吸收，會造成脹氣、腹痛、腹瀉、痙攣。」

高FODMAP食物	低FODMAP食物
大蒜、西蘭花	茄子、番茄
蘋果、熟香蕉	奇異果、藍莓
牛奶、牛油	杏仁奶、芝士
焗豆、紅腰豆	雞蛋、肉類
小麥、黑麥	白米、燕麥
糖漿、蜂蜜	楓糖、黑朱古力

部分高與低腹敏食物。

護腸小貼士

除了應減少進食高FODMAP食物，保持良好生活習慣也能預防腸易激綜合症，薛醫生建議：「腹瀉型腸易激綜合症要避免高油脂食物、未經煮熟的蔬菜或含咖啡因的飲料。便秘型腸易激綜合症患者可攝取較多的纖維，如薏苡、燕麥等。保持正面心境健康情緒，規律作息，保持充足睡眠，養成運動習慣，如有症狀及早檢查，了解身體狀況。」

記者：嘉禧