

【本報訊】接受開胸或剖腹手術後，傷口疼痛難當，公立醫院病人可使用名為 Patient

Controlled Analgesia (PCA) 的方法，透過機器自行注射藥物「自助」止痛，或使用傳統方法，由護士定時為病人打針止痛；前者成本雖較後者貴約 400 元，但中文大學研究發現，PCA 較傳統方法更有效止痛，促醫管局將 PCA 擴展至完成微創手術的病人。

記者：陳凱迎

中大麻醉及深切治療學系將在 06 年 4 月至 09 年 2 月曾接受開胸或剖腹等大型手術的病人分為兩組，第一組 209 名病人利用 PCA 方法止痛；另一組 213 名病人則用傳統方法止痛。

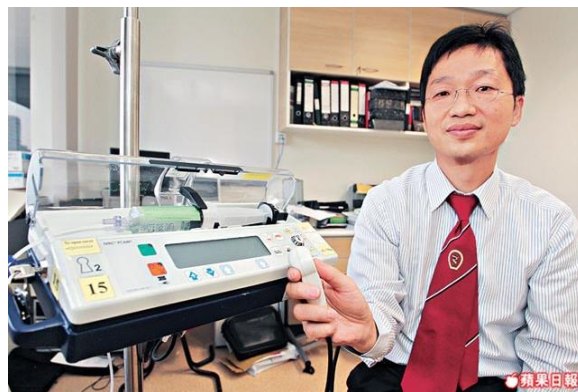
沒落藥過多危險

研究人員量度兩組病人在手術後卧床或走動時的疼痛分數，滿分為 10 分，另評估疼痛對病人日常活動造成的影響。

結果，術後首天 PCA 組病人卧床時的疼痛分數為 2.3 分，明顯低於另一組的 3.2 分；疼痛對日常活動造成的影響，PCA 組的 3 分也低於另一組的 3.9 分。兩組在走動時的疼痛分數則分別不大。

有份參與研究的威爾斯親王醫院麻醉科顧問醫生陳建昌表示，上述結果反映 PCA 較傳統的止痛方法有效，因 PCA 容許病人每感到疼痛，便自行按動儀器將嗎啡注射入靜脈，「唔似傳統方法，要個病人最痛時，或者要等到個護士得閒時，先打針止痛」。

即使 PCA 容許病人自行按掣注射嗎啡，也不會構成落藥過多的危險。陳建昌解釋，PCA 所用的儀器設有電腦程式，每隔一段時間針筒才會放出止痛藥，即使病人不停按掣，儀器也不會不停放藥，「唔怕會出現昏迷或呼吸困難等副作用」。



病人透過儀器「自助」注射嗎啡止痛的方法，較傳統打止痛針有效。

成本貴舊法\$400

然而，PCA 的成本較傳統方法每個病人貴約 400 元，痛症科醫護也要為監察病人情況而加重工作量，故現時 PCA 只局限用於接受完大型手術或出現急性痛症的病人。

陳建昌認為，PCA 成本雖較高，但上述研究證實 PCA 較傳統止痛方法有效，更具成本效益，公立醫院應考慮將 PCA 擴展到接受完微創手術的病人，「等病人知道痛係唔需要忍」。負責上述研究的中大麻醉及深切治療部學系教授李煥坤已向醫管局反映研究結果，冀當局增撥資源。