

# 養和之道



第四十一期 二零一三年三月

## 常見家居意外

袁卓煒醫生 急症科專科醫生



家居意外在香港和世界其他地方經常發生。在香港，經常發生意外的地點有浴室、廚房、窗台。其中以老人家和小孩最常見。在外國，其他家居潛在危險的地方包括車房、泳池、樹、屋頂。在香港，常見意外種類有在廚房被利刀割傷、在浴室跌倒、撞向窗台，被鬆脫的櫃門撞傷腳趾。在廚房處理某些食物時亦會比較危險，如被開蠔刀刺傷手、去掉牛油果皮時割傷、被蟹或其他有殼海鮮刺傷。市民如果在家中處理食物時不慎受傷，首先要保持鎮定，接著用清水沖洗傷口。如果傷口有流血，請用清潔紗布按在流血地方。在此有必要提醒大家：第一，避免用紅、藍或黃藥水清潔傷口，因為藥水會刺激傷口，亦會將附近皮膚染色，有礙醫生檢查。有些市民看見手指大量出血時，會用橡皮圈綁緊手指，這樣有可能減少手指的血液輸送，導致手指組織壞死。在家中處理傷口完畢，就可向醫生求診。醫生在處理廚房傷口時會考慮以下幾個因素：能否有效預防破傷風、有否傷及筋腱或神經線、是否需要處方抗生素。如果傷口不停流血，或需作傷口縫合手術。

### 扯肘症

這是一種常見於一至四歲小孩的傷患。當小孩手肘被拉扯時，手肘的橈骨會從環韌帶被拉脫。由於小孩的環韌帶尚未發育完成，當孩子漸漸長大，此類情況便會較少出現。手肘脫落時，小孩會感到手肘疼痛，手部不能活動。創傷力度未必一定很大；只是輕輕一拉就可以導致扯肘症，成因可以是幫小孩穿衣服、小孩給夫母牽著走路時跌倒等。一般來說，病徵如屬典型，可以直接作復位治療，無須照X光。有經驗的醫生會活動小孩的手肘，屆時小孩或會因痛楚而大聲嚎哭，這屬正常反應。如醫生感覺到「咔」一聲，這表示關節已經復位。有些小孩或會短暫嚎哭，但只要小孩可以舉手，就表示治療成功，通常無須以藥物治療。扯肘症有機會在同一隻手或另一隻手復發。記緊以後要小心，不要過度用力拉扯小孩的手。

### 腳趾受傷

腳趾受傷也是常見家居意外之一。一般來說，小孩在家裏沒有穿鞋保護腳趾。常見意外包括以無情力撞向如木腳、牆身等硬物，或是給掉下來的重硬物件擊傷。

醫生會為傷者檢查。患處通常會紅腫瘀黑。如擔心骨折，醫生會安排小童照X光。很多時候腳趾趾甲也會受傷：如果腳趾甲內有一小塊積血，一般會讓其自行復元；如果積血較多，則需作放瘀血治療。有時腳趾甲會爆裂，如與甲床輕微分離，醫生可透過局部麻醉，把分離的趾甲嵌回甲床上；如果腳趾已嚴重分離，就要將整塊腳趾甲拔去，接著每日清潔傷口，更換紗布。保留趾甲的好處是復原時間較短和痛楚較輕。然而，如趾甲大部分已經受傷且不能固定位置，痛楚和細菌感染的機會便增加。如果將腳趾甲拔去，甲床會在一至二星期內痊癒；但若趾甲生長較慢，有可能需時數月方可再度生長，外觀上亦會與另一隻腳不對稱。

### 頭部創傷

長者和嬰孩特別容易在家撞傷頭部。如長者頭部受創，要特別注意，成因可以是頭暈、心臟病 / 中風先兆、血糖 / 血壓過低及受細菌感染等。嚴重者會腦出血，特別是正服用薄血丸、阿士匹靈等藥物之人士。腦出血的病徵包括頭痛、暈厥、作嘔及神智不清。長者的腦出血病徵可能會在受傷後數星期才出現，但一般可以靠電腦掃描或磁力共振確認。長者在家跌倒後，除了要留意頭部有任何損傷外，其他部位也不能忽視，例如相關頸椎骨受傷，有可能壓傷頸部神經，導致雙手無力，影響自主呼吸系統。其他常見相關受傷部位包括腰椎骨、手腕骨及髖關節等。

### 小兒頭部創傷

小兒頭部創傷所致的腦出血較長者少，常見情況是頭皮或前額割破。處理方法包括縫合傷口、使用強力醫療用膠水（Tissue Glue）或簡單包裹傷口。

一個家，可以是溫馨洋溢，也可以是危險處處。不過只要大家留心一下，注意安全，大部份的意外是可以避免的。一旦發生意外，記緊保持鎮定，盡快求醫及評估傷勢。



## 兒童家居中毒

陳康醫生 急症科專科醫生



兒童喜歡探索新事物，對身邊事物充滿好奇，喜歡模仿成年人。特別是剛學會走路的幼兒，他們大都不懂分辨有害物品，有時候更會把藥物、家居用品等放進口中品嚐並吞下。研究發現，香港每年平均大約有三百宗兒童中毒個案（註1），當中三成多受害者的年齡為三歲或以下，一至三歲的小童屬高危一族。

大部份個案都源於小童無心之失或對周圍環境感到好奇，誤吞一些顏色鮮豔的藥物或細小的家居用品。誤吞的份量一般不多。即使吞下有毒物質，大部份情況亦不足以導致嚴重中毒，但有部份藥品及非藥品則要多加留意，下文詳述。

### 常見有毒物質

衛生署數據顯示（註2），逾五成兒童中毒個案均與藥物有關，當中包括止痛藥、感冒藥、安眠藥、心血管藥物及抗抑鬱藥。約三成個案與非藥物產品有關，主要包括消毒劑、漂白劑、化粧品、洗頭水及殺蟲劑，其餘則為中藥及環境因素（一氧化碳中毒）等。

### 如何處理

一旦發現或懷疑小童誤吞異物，記緊保持鎮定。留意周圍是否有任何空樽或容器，前往醫院求醫時，記緊攜帶盛載有關異物且貼有標籤的空樽。留意誤吞的時間，並試估小童吞下多少異物，以便協助醫生評估風險及提供適當治療。此外，小童可能吞下不止一種異物，切勿忽視。

一般處理兒童中毒的方法是以輔助為主，例如洗胃及使用活性炭。洗胃並非全無風險，進行前須使用鎮靜劑，以便將喉管插入呼吸道。洗胃一般是為吞服過量藥物且有生命危險的人士，於事發一至兩個小時內進行。

如小童樂意配合治療，醫生多會處方無氣味、無味道及無毒性的黑色活性炭。活性炭能吸入積聚於腸道的藥物，使用時一般會混合一種味道帶甜的瀉藥 Sorbitol，令異物隨活性炭經糞便排出體外。醫生一般會為病人定時檢查各項維生指數、瞳孔大小、血壓、脈搏、呼吸率、腸胃聲音等，如情況穩定，廿四小時內便可出院。

### 潛在致命物質

大部份誤吞個案都無須作特別治療，然而，一旦誤吞若干藥物或家居用品，即使份量輕微，都有可能引致中毒或死亡。一個體重十公斤的小童吞下以下藥物（一至兩片或一茶匙），有可能致命。



種類	名稱	主要中毒反應
<b>藥物</b>		
口服降血糖劑	Sulphonyureas	低血糖，昏迷
心血管藥	Calcium channel blocker (鈣通道阻滯劑)	低血壓、心動過緩及心臟傳道阻滯
鴉片類藥物	Lomotil (diphenoxylate / atropine)、methadone	昏迷、呼吸抑制
抗抑鬱藥	Tricyclic antidepressant (三環抗抑鬱藥)	心律不齊、癲癇發作、昏迷
抗精神病藥	Thioridazine / chlorpromazine	癲癇發作、心律不齊
氣管擴張藥	Theophylline	心律不齊、癲癇發作、持續性低血糖
抗瘧疾藥	chloroquine、quinidine、quinine	心律不齊、癲癇發作、昏迷
外用劑	Methyl salicylate (冬青油)	水楊酸中毒(神智不清、耳鳴、抽搐及昏迷)
<b>非藥物</b>		
有毒醇類	Ethylene glycol (乙二醇) (防凍劑)、Methanol (甲醇) (雨刷液)	昏迷、呼吸抑制
家庭用品	Camphor (樟腦)	癲癇發作、呼吸抑制、窒息

以上各種藥物及用品中，鈣通道阻滯劑及口服降血糖藥是常見醫生處方藥物。Lomotil一般有助止瀉。冬青油及樟腦亦是常見家庭用品。

鈣通道阻滯劑是一種常見藥物，用於治療高血壓、心絞痛、心律不齊及預防偏頭痛。小童服用一粒鈣通道阻滯劑，有可能會出現低血壓、心動過緩及心臟傳道阻滯。治療方法包括在小童誤吞後一小時內服用活性炭。如情況嚴重，則會使用atropine、靜脈注射液、靜脈輸鈣及各種強心藥。

兒童服用口服降血糖劑Sulphonylurea後，有可能會因持續低血糖而頭暈及失去知覺，長效降血糖藥則更危險。治療會視乎

臨床情況，包括觀察、鼓勵小童飲用葡萄糖水或食物、使用葡萄糖靜脈輸液等。其他藥物如Octreotide則用於治療嚴重個案，如頑固性低血糖。

Lomotil是本港常見處方止瀉藥物，它含有diphenoxylate及atropine。服後會產生睡意、低血壓及呼吸抑制。如出現鴉片類中毒症候群，或需注射Naloxone，並接受密切監察。

冬青油是香港常見藥用油，含高濃度水楊酸甲酯（五毫升純正冬青油含七克水楊酸甲酯）。吞下一茶匙冬青油，水楊酸甲酯會立即被新陳代謝化解為水楊酸，引致嚴重突發性水楊酸中毒。症狀包括中樞神經系統中毒（神智不清、耳鳴、抽搐及昏迷）、嘔吐、出汗、發燒、腎衰竭及非心因性肺水腫。治療方法主要是靜脈輸液補充水份、血和尿酸法、多劑活性炭和血液透析等。

樟腦過往是一種常用的衣物防蟲劑，G6PD缺乏症（蠶豆症）患者接觸樟腦會引發溶血反應。由於安全問題，在香港已較為少見。樟腦形狀細小，室溫下為白色固體，兒童或會以為它是糖果而誤吞。誤吞樟腦有可能會導致中樞神經中毒，引發重積性癲癇。治療以活性炭清理腸道或用Benzodiazepine控制癲癇為主。

**兒童如出現下列徵狀，可能是中毒所致，家長應加以留意，以便及早發現：**

- 口中含有藥丸
- 附近發現空樽
- 口氣怪異
- 出汗
- 頭暈或失去知覺
- 抽搐

**絕大部份中毒個案均可預防，以下是用藥小貼士和預防方法：**

- 切勿將藥物說成是糖果或說藥物「好味」
- 切勿小童面前服藥（小童喜歡模仿成人）
- 教導子女未得父母同意不可服藥
- 小心儲存藥物：鎖上儲存櫃及使用兒童無法開啟的容器，扭緊樽蓋
- 切勿將藥物放於盛載食物 / 飲品的容器內
- 鎖上存放危險品的地方。非食物最好放於小童視線範圍以外，避免小童觸碰
- 切勿將食物及非食物放於同一地方，應用原有容器盛載物品

#### 參考

註1: 香港兒科醫學雜誌；2011；16: 25-31; 香港兒童中毒情況的流行病學研究; WL Yip, HW Ng

註2: 衛生防護中心資料

# 緊急傷口處理的重要原則

袁柏泉醫生 急症科專科醫生



緊急傷口處理是急症專科醫生其中一個最常見和重要的課題。傷口大多位於臉頰和頭皮部位（50%），其次是手掌和手指（35%），其餘在下肢部位。雖然大部份受傷的病人都是情況穩定，沒有即時生命危險，但也有小部份情況可能致命（傷口大量出血導致休克）或四肢有機會壞死（如血管受傷引致缺血），而需要即時急救以穩定情況。

## 首要的緊急病人處理包括：

- 即時急救有生命危險或四肢有可能壞死的傷者（如立即止血—用手指局部按壓出血位置，或用壓力包紮傷口和用繃帶止血）
- 盡快脫除任何束緊傷口附近肢體的飾物，如戒指等
- 紓緩病人受傷的痛苦（在傷勢評估前已需施行）
- 關注病人是否安全及舒適

## 傷口處理的目標包括以下幾方面：

- 修補和縫合傷口組織
- 修復肢體的活動功能
- 將傷口感染風險減到最低
- 助傷口理想癒合，減少疤痕

## 當傷者情況穩定，便需進行全面、系統性和準確的傷口評估，包括：

- 詳盡的病歷  
根據受傷過程（如何受傷）、受傷時間（何時受傷）、受傷時的環境（在哪裡受傷）來評估傷口嚴重性、受污染程度、有沒有異物深藏等；記錄其他資料，如傷者破傷風防疫注射的狀況和記錄、過敏歷史、有否長期病患或免疫功能不足的病況（如糖尿病、腎衰竭、免疫功能失調和心臟有毛病）等，症狀如疼痛、麻痺和失去活動功能、傷者的職業及是否慣用左手 / 右手等，均對傷口的治理和痊癒的預期效果有重大的影響
- 全面系統性檢查  
確定維生指標（Vital Signs）穩定，排除其他疾病導致跌傷、受傷或其他嚴重內傷；局部傷口檢查（包括傷口位置、大小、深度、形狀、複雜性、受污染程度、有沒有深藏異物、有沒有

關聯深層組織受傷，如筋腱、血管、神經線、骨骼、關節和肌肉）

- 其他檢查如X光、超音波掃描或磁力共振掃描等以排除骨折、深層內傷或深藏異物的可能性

## 影響傷口癒合和疤痕的因素

- 病人因素：年齡、種族、慢性疾病（如糖尿病、腎衰竭）、藥物及營養狀況
- 傷口因素：傷口位置、大小、深度、種類、形狀、受污染程度，甚至感染
- 技術因素：傷口的適當處理，如清洗、清創和縫合

## 落實傷口處理

- 皮膚消毒：使用抗菌藥水，將傷口附近的皮膚消毒
- 局部或部位麻醉
- 止血
- 傷口清潔：盡快用無菌生理鹽水沖洗傷口，移除污染物和減少細菌數目
- 如有需要，可進行清創手術，去除壞死或受污染組織
- 藉傷口探查移除深藏異物或排除深入組織的創傷
- 考慮傷口是否需要縫合、縫合的時間和方法
- 預防破傷風：最重要是徹底清潔沖洗傷口，考慮注射破傷風疫苗（視乎破傷風免疫注射記錄、傷口受污染程度及其他高危因素）
- 預防性抗生素：通常無須使用口服預防性抗生素，但局部抗生素軟膏亦可減低傷口感染

## 甚麼時候才需使用口服預防性抗生素？

- 傷口嚴重污染，壓壞或延緩處理
- 大部份的動物咬傷
- 傷口在耳廓和軟骨位置
- 腳底下的刺穿傷口
- 口腔內的裂傷
- 複雜或刺穿性骨折
- 傷者身體狀況：免疫力減低、心臟有毛病或身體有植入物等

## 傷口跟進處理

- 傷口清洗和更換敷料的次數和頻率，視乎個別傷口情況而定
- 傷口敷料要保持清潔乾爽，一旦沾濕便需更換
- 要留意傷口有沒有出現併發症，如感染、血液不流通等
- 覆診跟進一些高危傷口，確定傷口是否需要延遲縫合
- 拆線時間視乎傷口位置、複雜性及傷者身體狀況而定（長者和糖尿病患者需延遲拆線）

## 總結

緊急傷口處理的最重要環節，是救急和穩定傷者生命指標，接著盡量減低傷口受感染的風險，讓傷口及早癒合，使功能回復正常及傷疤不顯著。



# 水生物的中毒處理

岑健醫生 急症科專科醫生



香港雖是個石屎森林，但四面環海，市民很容易接觸到水上活動，如潛水、釣魚或到沙灘游泳等，然而水上活動也可以危機四伏，原因包括香港水域最常見的海洋生物如石頭魚、獅子魚、老虎魚（石崇）、坑鯪（Catfish）、魷魚（Stingray）、海膽和水母。

## 中毒的案例



石頭魚湯相信是不少港人最愛的美食，殊不知原來處理石頭魚時要非常小心。不少人在清洗魚缸或剖魚時被石頭魚的背鰭刺傷，小小傷口足以即時引起劇痛和腫脹。原來在石頭魚鮮甜背後，牠的背鰭長了有毒腺的刺，一旦給刺中，毒腺便會將毒液注射入對方的傷口中，毒液越多，劇痛和局部腫脹越快病發，嚴重者甚至會因肺水腫而死亡。

處理方法一般是先於醫院以熱水泡受傷部位，接著以藥物止痛，去除傷口異物及注射破傷風疫苗。如嚴重中毒，則要注射石頭魚抗毒血清，以及服用抗生素來防止細菌感染傷口。



坑鯪（Catfish）皮膚和背鰭有毒，如不幸被刺，受傷肢體會產生長達數小時的劇痛。醫生會先為傷者提供約43°C的熱水浸泡受傷部位，以熱力分解魚刺毒素，待劇痛紓緩後再作X光檢查，以確定是否有異物藏於傷口，去除異物後再洗淨傷口。傷者須服用口服抗生素和注射破傷風針疫苗以防發炎，傷口才得以妥善痊癒。



魷魚（Stingray）常藏身於海底沙泥，不易發覺，被踏到時會以尾刺還擊。魷魚的尾刺有很強的穿透力，澳洲著名的「鱷魚先生」也是在潛水時遭魷魚刺穿心臟而死亡。除了箭般的穿透力外，魷魚尾刺且有毒素，可以導致傷口霉爛（Necrosis）。被刺傷者一般須靠外科醫生將取出斷刺及刮除爛肉，再加上抗生素和適當的傷口處理，方能痊癒。



海膽是海鮮中的極品，在香港水域亦屬常見，不過太細小的海膽食之無味。由於本港水域能見度低，常有人不小心踩到海膽，腳上留下多條斷刺。海膽的刺也有毒素，會令傷口紅腫並出現不尋常痛楚。治療方法很簡單：用熱水浸泡以消除毒性，又或用醋酸（白醋即可）浸泡解毒。當然，最複雜的還是要挑走那些密密麻麻的黑刺和清洗傷口，以防細菌感染。



水母在香港也是無處不在，是可以無聲無色地令人「中招」的隱形殺手。不過請放心，港產水母多數只是「教訓」一下我們，讓我們吃點皮肉之苦，並不足以致命。不過若干泰國或澳洲的品種則含劇毒，可以令人心跳過速，衰竭而死。多數水母都是靠有毒的觸鬚捕捉其他魚類或作出防衛。本港有毒品種包括四草水母及巴布亞硝水母（Mastigias papua），一旦被水母螫傷，會在皮膚留下紅色印記，並出現灼熱及刺痛感，一般只屬皮外傷。如皮膚上遺下異物，可先將之刮掉再用醋酸浸泡解毒便可。然而，如果毒素影響其他身體機能，便需入院作緊急處理。

嚴重中毒反應包括皮膚劇痛、肚痛、心跳過速、血壓高及氣促等。希望讀者閱讀養和之道後，可以對水生物中毒有所防範，避免意外。即使不幸遇上意外，亦能冷靜面對再立即求醫，將受傷情況減到最低。



# 你會用AED (自動體外除顫器)嗎?

游華漢醫生 急症科專科醫生



香港市民一直為先進醫療水平而自豪，對公眾地方安全也越來越關注。最近很多公共機構或商場都增設AED。AED究竟是在甚麼情況下使用?給誰使用?以下作簡單介紹。

## 甚麼是AED?

AED (Automatic External Defibrillator, 自動體外除顫器) 是一部設計精密、介面簡潔且具語音功能的手提醫療設備。香港有很多AED都以廣東話提示，一步一步教導使用者如何進行急救。它能辨識一個昏迷患者是否有心室顫動 (ventricular fibrillation) 或無脈心室性心動過速 (pulseless ventricular tachycardia)。如患者有以上兩種情況，儀器會提示使用者進行電擊。AED主要應用於急救院外昏迷患者，例如在公共場所忽然昏迷人士。

## 那種病情需要AED?

一如上文所述，AED能夠辨別患者是否有心室顫動或無脈心室性心動過速。患者徵狀為不省人事及脈搏停頓，原因是心臟失去泵血功能，氧氣不能輸送到大腦及全身；只有通過AED電擊，才可恢復正常心跳。越早電擊，成功率越高。以心室顫動為例，每延誤一分鐘，成功率便減少百分之七至十。<sup>1</sup>如果超過十五分鐘，生存機會便十分渺茫。

須知道現時本港九成救護車都承諾能在接到召喚後十二分鐘內到達現場。但與其在這黃金時間內等待救護車，不如盡快進行心外壓及接駁AED，以便有需要盡早電擊。

## 使用AED電擊安全嗎?

如果患者沒有心室顫動或無脈心室性心動過速 (如asystole心搏停止)，AED會提示無須電擊，並建議使用者繼續施行心肺復甦。AED是一部十分安全的儀器，一般只限於上述兩種情況進行電擊。而AED在電擊前會提醒使用者切勿接觸患者，直至電擊完成為止。

## 誰人有資格使用AED?

美國心臟協會建議AED只供曾經接受相關訓練 (例如BLS Basic Life Support 基本生命支援課程) 人士使用。

然而，AED的生產商亦考慮到很多接受訓練人士並非醫護人員，大部份事故發生的地點亦無醫護人員在場，所以AED的介面設計特別簡潔，語音提示亦十分淺白，讓曾接受急救訓練的人士不會望而生畏，減低施以援手的意欲。有接受急救訓練人士或會因時間一久而技巧生疏，害怕對患者造成傷害而不敢施以援手，此乃人之常情。AED正好是一步一步教導使用者如何施行急救。在這危頭關頭，如有曾經接受訓練人士在場，他的決定往往影響另一個人的生命。

## 國際新急救指引

二零一零年，International Liaison Committee (ILCOR, 成員包括美國心臟協會及其他歐亞澳紐國家相關組織) 更新了基本急救指引。是次更新在理念上乃一重大改變：過往大家強調ABC (Airway、Breathing、Circulation, 即氣道保持暢通，維持呼吸及維持血液循環)。二零一零年ILCOR提出CAB，即先用心外壓保持血液循環 (circulation)，接著才處理氣道 (airway) 和呼吸 (breathing) 問題。

其理論是成年人忽然脈搏停頓，成因大部份是心臟問題，如心臟病發，氣道阻塞或呼吸問題相對較少，故要盡早恢復心跳及維持血液循環。近年研究亦指出單純心外壓 (hands-only cardiopulmonary resuscitation, 無人工呼吸的「心肺復甦」) 跟傳統包括人工呼吸的心肺復甦比較，兩者成功率分別不大。<sup>2</sup>這意味著曾受訓練的目擊者可在救護車到達前施行純粹心外壓而無須人工呼吸，大大減低在場人士的心理壓力。再加上AED的運用，患者的生存率可大大提高。

事實上，近年急救科研亦指出院前急救有決定性作用。以上所舉例子，每延誤一分鐘，心室顫動成功復甦的機會便會減少百分之七至十。如果超過十五分鐘，生存機會便十分渺茫。所以現今其中一個關注點是如何提高目擊者施行心肺復甦 (bystander cardiopulmonary resuscitation) 的意願。香港過往的數據顯示，只有15.6%在場人士願意施以援手。<sup>1</sup>外國的情況也未如理想 (在美國亦只有33%，另外，只有3.7%人士會在救護車到場前接駁AED)。<sup>3</sup>所以現在外國急診醫療持份者都將問題提升至政策層面：<sup>4</sup>例如在學校推行基本生命支援 (Basic Life Support) 課程、鼓勵單純心外壓、在高人流地方放置AED、報案中心教導致電者如何幫患者急救及提供心肺復甦相關手機應用程式下載，務求鼓勵在場人士施以援手。

## 有何途徑學習急救

香港有多間公營機構或救傷團體提供美國心臟協會認可基本生命支援 (Basic Life Support) 課程，課程包括成人 / 少年 / 兒童急救技巧、AED使用方法及哽塞處理。作為一般常識，這亦是一個值得體驗的半日課程。

## 總結

總結而言，大部份院外心臟驟停事件，事發時都並無醫護人員在場。在救護車到場前的黃金時間越早進行心外壓及接駁AED，越能幫到患者。如果各位懂得急救技巧及使用AED，將有助增加患者的生存機會。

這不只是政府或醫療機構、而是要社會大眾一起實踐的願景。

### Reference:

1. Fan KL, et al. Prognosis of patients with ventricular fibrillation in out-of-hospital cardiac arrest in Hong Kong: prospective study. Hong Kong Med J. 2002 Oct;8(5):318-21.
2. Bohm K, et al. Survival is similar after standard treatment and chest compression only in out-of hospital bystander cardiopulmonary resuscitation. Circulation. 2007 Dec 18;116(25):2908-12.
3. McNally B, et al. Out-of-hospital cardiac arrest surveillance - Cardiac Arrest Registry to Enhance Survival(CARES), United States, October 1,2005 - December 31,2010. MMWR Surveill Summ. 2011 Jul 29;60(8):1-19.
4. Neumar R, et al. Implementation strategies for improving survival after out-of-hospital cardiac arrest in the United States: consensus recommendations from the 2009 American Heart Association Cardiac Arrest Survival Summit. Circulation. 2011 Jun 21;123(24):2898-910.

## 藥物安全知多少？

陳尚賢 藥劑師



市面出售的藥物種類繁多，不少市民都會長期服用醫生處方的藥物或購自藥房的成藥。然而，倘若服用不當或與其他藥物共用，部份藥物會對病人構成危險。

### 藥物過量適量只是一線之差

病人服藥後，藥物的化學物質會於體內積聚並發揮藥力。藥效一般視乎體內積聚多少相關化學物質。人體對不同藥物的吸收量（治療濃度範圍）乃視乎治療目標而定，有高有低；稍有偏差，都有可能引起嚴重副作用。

**Digoxin**是一種心臟科藥物，如遵從醫生指示服用，能有效調節心跳。然而，一旦服用過量，體內會積聚太多**Digoxin**，令病人隨時中毒，出現噁心、嘔吐、腹瀉、心悸、昏厥、神志不清或影像混亂等情況。對鉀 / 鎂水平太低或腎功能不全人士而言尤其危險。

**Lithium/Lithiofor<sup>®</sup>** 是另一種需要密切注意的藥物。此藥一般用於治療精神科病症。早期或急性中毒的人士或會出現嘔吐、噁心或抽搐等情況，甚至干擾運動神經；持續服用大量**Lithium**，更有可能令病人神志不清、癲癇，甚至昏迷。

**Carbamezapine/Tegretol<sup>®</sup>** 一般用於治療癲癇及若干精神科病症，藥物治療濃度範圍極窄：體內一旦積聚太多，病人會出現昏睡、言語不清、共濟失調、震顫或癲癇等副作用，嚴重併發症包括呼吸及心跳減慢，以及皮膚出疹。

上述藥物只是部份例子。服藥時何謂過量何謂適量，往往只是一線之差。故此醫生會不時為病人抽血來監察藥物濃度，確保維持於安全水平。若您正在服用這些藥物並出現上述徵狀，應及早求醫。

### 同時服用多種藥物是否安全？

長期病患人士需同時服用多種藥物，惟個別藥物組合或會對病人構成危險。

### 治療情緒病之藥物

若干藥物如同時服用，會令人體釋出過量血清素，引起「血清素症候群」。病徵包括心跳急速、高血壓、過度出汗、心煩氣躁、肌肉抽搐、腹瀉及抖震。同時服用偏頭痛藥物（**sumatriptan/Imigran<sup>®</sup>**、**zolmitriptan/Zomig<sup>®</sup>**）及個別抗抑鬱藥（**citalopram/Cipram<sup>®</sup>**、**sertraline/Zoloft<sup>®</sup>**、**fluoxetine/Prozac<sup>®</sup>**、**escitalopram/Lexapro<sup>®</sup>**、**duloxetine/Cymbalta<sup>®</sup>**及**venlafaxine/Effexor<sup>®</sup>**，或**imipramine**），又或者上述藥物跟止痛藥（如**pethidine**及**tramadol**）或咳藥水**dextromethorphan**同時使用，亦會引起血清素症候群。縱使不良反應相對罕見，您亦應留意初次服藥或首次增加劑量時有否出現任何徵狀。如欲停服，事前必須諮詢醫生意見。

### 治療心律不齊之藥物

心律不齊患者有可能需要同時服用多種藥物。其中**digoxin**及**quindine**可能會產生顯著相互作用。體內積聚太多**digoxin**對身體有害，必須嚴格監察；而**quinidine**則會令體內**digoxin**水平上升。兩種藥物同時服用，會有機會令心跳時快時慢。此情況於心臟病患者及長者尤其常見。如醫生認為您適合服用這兩種藥物，一般都會調低**digoxin**劑量，以防出現任何不良反應。

### 放鬆肌肉及血管之藥物

**Sildenafil / Viagra<sup>®</sup>**及**tadalafil / Cialis<sup>®</sup>**等藥物，一般透過放鬆性器官的血管以增加血液供應，治療男性不舉。而**Nitrates**則用於紓緩心痛，例子包括**Imdur<sup>®</sup>**、**Isoket<sup>®</sup>**、**Nitroderm<sup>®</sup> / Nitro-Dur<sup>®</sup> / Deponit<sup>®</sup> patches**、硝酸甘油噴霧及硝酸甘油藥片。

**Viagra<sup>®</sup>**及**nitrates**均會令控制血管大小的肌肉放鬆。肌肉放鬆會擴張血管，令血壓下降。如同時服用**Viagra<sup>®</sup>** 及**nitrates**，血管擴張的幅度遠大於單獨服用任何一種藥物。

血壓太低，會令血液難以泵至心臟，對有心絞痛之人士可謂非常危險。低血壓的症狀包括目眩或昏暈。血壓下降會減少心臟血流量，有可能會引起心臟病。



## 養和之道

### 呼吸及心跳過慢的危險

同時服用若干藥物，有可能會影響中樞神經，輕則減慢呼吸及心跳，重則會導致失去知覺、昏迷或死亡。該類藥物包括鴉片類止痛藥（morphine、oxycodone、codeine、tramadol）、苯二氮平類（鬆弛神經之藥物，包括lorazepam / Ativan<sup>®</sup>、midazolam / Dormicum<sup>®</sup>、alprazolam / Xanax<sup>®</sup>）、抗癲癇藥物（valproic acid / Epilim<sup>®</sup>）及治療失眠之藥物（zolpidem / Stilnox<sup>®</sup>、zopiclone / Imovane<sup>®</sup>）。

個別藥物一旦服用過量，足以引致抑鬱症狀；若然服用多於一種同類型藥物，情況則更為嚴重。此外，由於酒精會減慢呼吸及心跳，所以服藥時切忌飲酒。

若有長期服藥的習慣，停藥時切記循序漸進，以便身體適應及回復正常狀態；一旦即時停藥，有可能會導致癲癇發作。

### 含Paracetamol（撲熱息痛）產品

大多數藥房出售的藥物均含paracetamol / Panadol<sup>®</sup>（又名acetaminophen）作退燒及鎮痛之用。病人無須醫生處方亦能從藥房購買。即使甚少聽聞服用過量paracetamol的個案，病人（尤其是兒童）亦應多加留意自己的服用量，以免超標。一旦服用過量Paracetamol，病人有可能在首24小時內全無症狀，繼而出現噁心、嘔吐、腹痛、食慾不振或神智不清等情況，嚴重者會令肝臟受損，如同時飲酒就更加危險。

成人服用paracetamol的上限為每日4克。不同藥物含有不同份量的paracetamol，使用前務必細心閱讀包裝說明，清楚自己服用paracetamol的劑量。以下為部份含paracetamol的藥物：

- Panadol<sup>®</sup>
- Panadol Extend<sup>®</sup>
- Ultracet<sup>®</sup>
- Neozep<sup>®</sup>
- Norgesic<sup>®</sup>
- Clariflu<sup>®</sup>
- Tabalgin<sup>®</sup>
- Biogesic<sup>®</sup>
- Panadeine<sup>®</sup>
- 若干 Coatlin<sup>®</sup>幸福傷風素組合

兒童每日服用paracetamol的劑量上限是按體重而定，與成人有所不同。服用時必須遵從醫生或藥劑師指示。如子女正同時服用其他藥物，父母應及早通知醫生。由於多種藥物均含paracetamol，幼童要盡可能避免同時服用多款止痛或退燒藥物。

請緊記，在藥房購買未經醫方處方的藥物，並非絕對安全。

上述藥物只屬部份例子。如您對其他藥物有所疑慮，建議在停服或接受其他治療前先詢問醫生或藥劑師。



# 養和之道

## 歡迎投稿

誠徵與醫護有關之作品，例如病人心聲、醫護心聲等，形式不拘，主編有權作修訂及決定是否刊登。請將稿件郵寄養和醫院護理行政部，或直接投入醫院大堂意見箱。信封請註明「養和之道」，原稿將不予發還。謝謝！

如閣下欲繼續收到「養和之道」通訊，請填妥下列表格寄回本院護理行政部，本院將在隨後一年內定期奉上。本港及國內費用全免。如需郵寄往海外，則需付郵費港幣五十元正（一年內郵費），請隨表格附上劃線支票，

抬頭註明「香港養和醫院有限公司」或「HONG KONG SANATORIUM & HOSPITAL LIMITED」，多謝合作。

姓名： \_\_\_\_\_

地址： \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_