

淺談手術疼痛

隨著醫療技術和術後照護觀念的進步，外科手術的傷口越來越小，手術也越來越快，患者從手術後到下床恢復正常生活的時間也縮短了。在台灣，健保給付多數必要性的手術，有需要的患者可以無後顧之憂的接受醫療照護。

不過，健保雖然有給付手術，但還不能讓人完全滿意，根據國內的一項調查，國人對於手術最害怕的是術後疼痛的問題。只有30%的患者擔心病情與手術的安全性，卻有57%擔心手術後的疼痛。這表示國人對台灣醫師醫術的信任，另一方面也反應出在手術後疼痛控制上，仍有進步的空間。

手術傷口的疼痛，前三天較嚴重，之後會逐漸好轉。手術後的疼痛會造成患者生理與心理的雙重壓力，讓患者身體復原比較慢，也讓家屬感到有壓力。良好的術後疼痛控制也是醫師手術成敗的一環。

手術的疼痛控制，可以從術前，術中，術後三個階段來看。

- **術前：**醫療團隊與患者充分溝通，減少患者焦慮，對手術有正確的預期，以免因心理作用而放大對疼痛的感覺。另外有研究顯示在手術前先給予非類固醇類(NSAID)的止痛藥，可以讓術後的疼痛下降。但是傳統的NSAID類的藥物會影響血小板凝集，對手術中無可避免的出血會有影響。

新一代的NSAID有選擇性(又被稱為COX2類)，可以有良好的止痛效果，同時不影響血小板凝集，讓患者可以減少術後痛，醫師也不會對出血問題擔心太多。目前這類新藥是沒有健保給付的。

- **術中：**大多數手術過程中，疼痛感覺來自於疼痛神經分布最密集的皮膚、皮下、肌膜等部分。近年來透過內視鏡微創手術等方式，減小傷口，降低對組織的傷害。這都需要熟練的醫療團隊和精良的器械，才能確保成功。
- **術後：**術後止痛的方法很多，有口服給藥，對下半身手術很好的硬脊膜止痛，由患者自己感覺痛的時候再給藥的自控式給藥系統(Patient-controlled analgesia, PCA)，周邊神經阻斷，傷口直接給藥，或是綜合各種方法的複合式給藥(multi-model analgesia)來達到加乘作用，減少個別藥物的藥量和副作用。

結語

在目前健保體制下，許多醫療處置方式是沒有健保給付的。患者或家屬可以主動詢問醫師。對於自費和健保選擇的利弊得失更要和主治醫師多討論。醫師也會很樂意與您說明其中的差異，以及是否適合您目前的狀況。希望每位患者都能接受到最適合自己病況的治療。

