



澳門健康管理及促進學會 - 2014 健康講座系列(八):

產後瘦身運動 及 常見的手術麻醉安排

2014 年 12 月 13 日(星期六:上午十時半至十二時半)

地點: 澳門何鴻燊博士醫療拓展基金會 (地址: 澳門置地廣場工銀中心九樓)

人數: 名額 100 名 (必需預先報名)

內容: 醫療講座 & 簡單身體檢查 (包括計算心跳、量血壓及量度身高體重比例)



龍綺汶治療師
註冊物理治療師
講題: 產後瘦身運動



寧肇基醫生
科大醫院麻醉科特約醫生
講題: 麻醉安排-手術的必須拍檔

歡迎各界人士參加

(費用全免, 敬請預約留位!)

-是次活動承蒙澳門基金會資助部份經費-

報名方法:

填妥以下表格, 並於 12 月 12 日(星期五)前傳真或電郵至秘書處。(853 2825 9012, aizza.event.vivian@gmail.com) 如有疑問, 請致電: 853 2825 9012 查詢。

中文姓名		工作機構	
聯絡電話		參加人數	



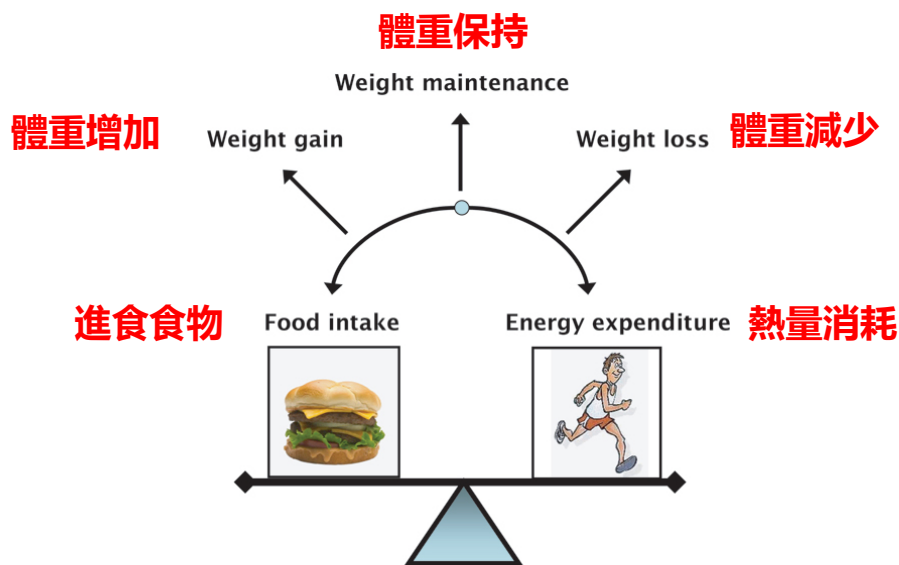
產後修身運動

懷孕期重了 30 磅（以懷孕前體重適中的女性計算）

- 肌肉 & 水份：7 磅
- 血液：3 磅
- 胸部：3 磅
- 胎兒：8 磅
- 胎盤：2 磅
- 羊水：2 磅
- 剩下的就是脂肪



熱量的收支平衡



食物中的卡路里

食物	份量	熱量 (卡路里)	食物	份量	熱量 (卡路里)
蕃茄雞柳飯	1碟	550	乾炒牛河	1碟	1500
咖喱豬扒飯	1碟	742	星州炒米	1碟	1400
焗豬扒飯	1碟	655	白飯	1碗 (200克)	240
牛腩飯	1碟	914	白粥	1碗 (250克)	140
揚州炒飯	1碟	1112	通粉 (熟、去湯)	1碗 (165克)	167
雜錦炒飯	1碟	785	意大利粉 (熟、去湯)	1碗 (90克)	170
雜錦燴飯	1碟	705	米粉 (熟、去湯)	1碗 (140克)	173
蝦仁炒飯	1碟	755	河粉 (熟、去湯)	1碗 (140克)	284
蕃茄蛋炒飯	1碟	736	烏冬粉 (熟、去湯)	1碗 (160克)	160
粟米肉粒飯	1碟	889	上海麵 (熟、去湯)	1碗 (58克)	207
豉椒牛肉飯	1碟	729	全蛋麵 (熟、去湯)	1碗 (55克)	215
海南雞飯	1碟	800	伊麵 (熟、去湯)	1碗 (80克)	404
蜜汁叉燒飯	1碟	904	蕎麥麵 (熟)	1碗 (160克)	211
叉燒油雞飯	1碟	671	即食麵	1碗 (100克)	460

熱量消耗

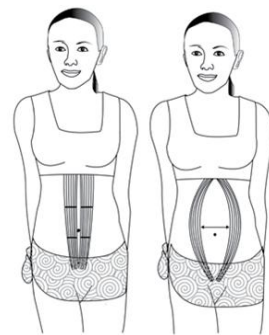
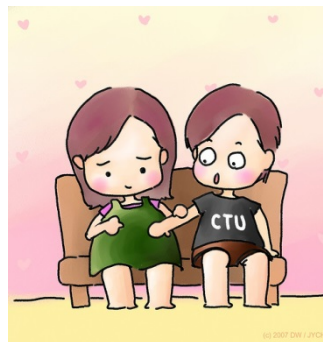
Food	Kcal	Walk	Cycle	Swim	Jog
Beer, 250 ml	115	22	18	14	12
Wine, 120 ml	110	21	17	13	11
Candy bar, 40 g	218	42	34	26	22
Doritos, 30g	140	27	22	16	14
Banana split, 300 g	594	114	91	70	60
Big Mac	563	108	85	66	56
Milk Shake, 300ml	364	70	56	43	36
Brownie, 30 g	146	28	22	17	15
Peanut butter sandwich	328	63	50	40	34
Pop corn, 1 cup	55	10	8	6	5

修身謬論

<p>食少d或一天吃一餐可瘦身? 降慢新陳代謝 過度飢餓狀態 → 更易吸收 減一餐 → 下一餐食更多</p> <p>一開始體重下降, 但之後體重不但無減, 反而增加!</p>	<p>飲用減肥茶可以修身? 大部份含有輕瀉成分 流失水份及電解質 引致心率不正及脫水</p> <p>脂肪並沒有減去, 體重很快回升!</p>
<p>服用減肥藥可以減肥? 治標不治本的方法 副作用多 含有害物質, 影響健康</p> <p>面色差、減得快、反彈更快!</p>	<p>推脂、搥脂可以消脂? 沒有醫學根據</p> <p>脂肪是透過新陳代謝或運動來消耗</p>

產後常見的問題包括：

- 肥胖
- 肌肉鬆弛
- 小便失禁
- 疲倦乏力
- 腰酸背痛
- 頸緊膊痛
- 焦慮抑鬱



英國皇家婦產科學院的研究指出：

“產後運動的好處包括改善心血管的健康, 促進減輕體重, 提升正面心情, 減少焦慮和沮喪, 增強能量, 預防或減少生產的後遺症”

產後修身有難度

- 研究顯示
 - 產後三個月體重下降最快，之後緩慢下降至六個月左右
 - 不下定決心，脂肪只有增無減
- 產後身體虛弱
 - 傷口癒合慢、皮膚差
 - 產後便秘
 - 手腳冰冷
 - 容易疲倦
- 有氧運動對產婦在產後第4週，其身體疲憊、心理疲憊與疲憊症狀都有顯著減輕

	BMI值 (公斤/ 平方公尺)	腰圍 (cm)		
		男：<85 女：<80	男：85 ~95 女：80 ~90	男：≥95 女：≥90
體重過低	<18.5	---	---	---
體重正常	18.5~ 23.9	---	危險	高危
超重	24.0~ 27.9	危險	高危險	極高危險
肥胖	≥28	高危	極高危險	極高危險

運動時間表



運動真的可以減肥？

健身室裡看見一位較肥胖的女士，何太手拿著一份雜誌和一樽健怡飲料，無聊間跟她閒談了兩句，她憤怒地表示：「自我分娩三個月後，我每天都有做運動，運動後也會去焗 20 分鐘的桑拿，根本沒有瘦過！」

2009 年 04 月 10 日(五)東方日報

- 仁安醫院去年協助十名孕婦進行產後收身，發現婦女持續運動四個月最多可減磅百分之五點六，脂肪比例亦最多下降了約百分之二十五。
- 65KG→減 3.65 公斤，等於八磅
- 脂肪含量→40%，可變成 30%

產後運動是屬特殊的運動處方

分娩後修身運動的先後必需取決分娩時的種類

自然產	剖腹產
<ul style="list-style-type: none">• 外陰部開刀分娩或撕裂傷• 該於4周後就逐漸恢復訓練	<ul style="list-style-type: none">• 需要6周後才能恢復訓練• 惡露乾淨後，水中復康訓練可於4周後進行

但有併發症就需要醫生許可！

但簡單的盆底肌肉運動及拉筋運動，可以在生產完就開始進行

剖腹產：開刀 72 小時後，以傷口不疼痛為原則

順產：產後 24 小時後即可開始產後運動

產後恢復階段（正常生產）

外陰切開術／陰道破裂	1 - 2 週
惡露分泌	3 - 6 週
子宮復舊	6 週
會陰癒合	6 週
荷爾蒙改變（如乳房）	4 週
骨骼肌肉（腹壁）	6 週
骨骼肌肉（關節韌帶鬆弛）	1 2 週
心肺系統	2 週

運動種類

- 避免產後 3 月內進行劇烈運動
- 肌肉拉伸運動（預防媽媽手、腰背痛）
- 盆底肌肉運動（預防尿失禁）
- 骨盤放鬆運動
- 有氧運動（提高全身代謝）
- Shape up 運動

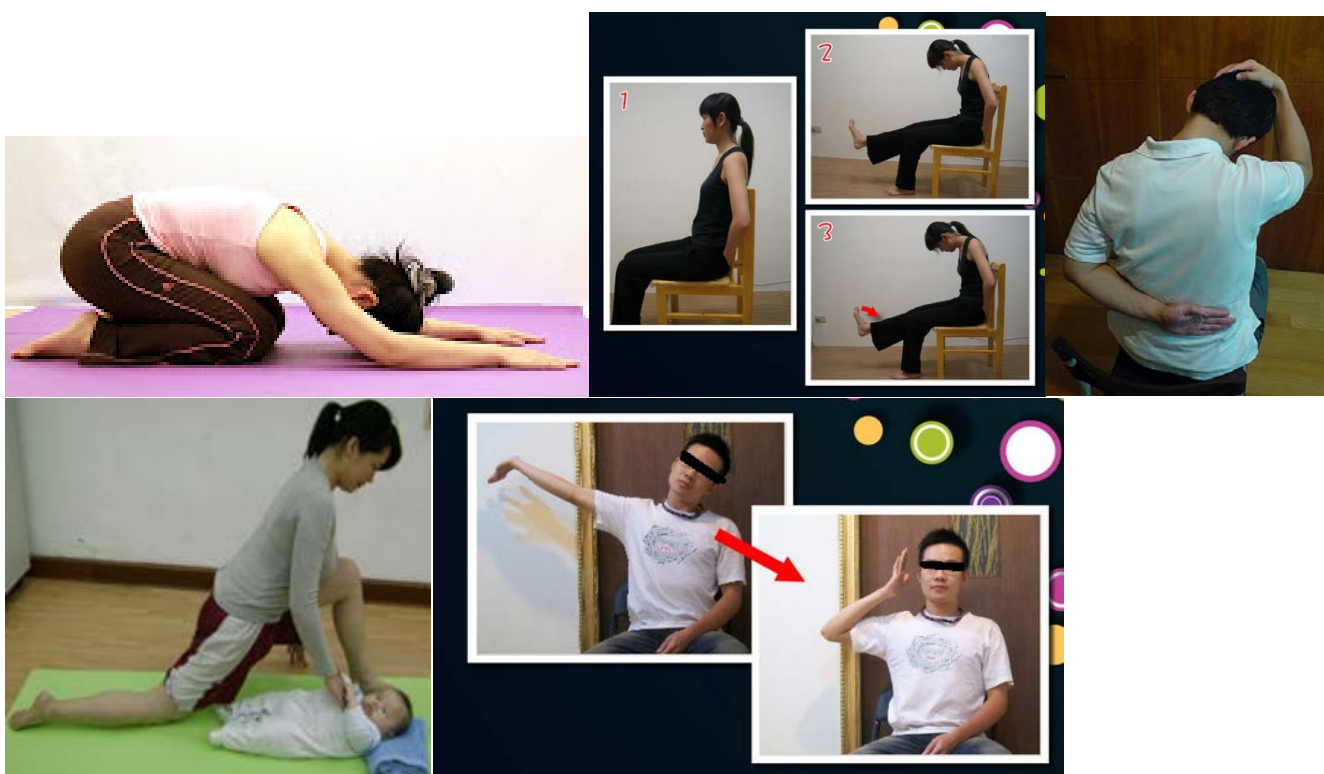
運動前應先餵母乳
運動前、中、後都需補充水份

產後運動禁忌

- **腹直肌分離**
 - 通常產後腹直肌分離會到 60mm (3 指幅以上寬)
 - 禁止在腹肌分離現象恢復至 8mm 以下前練習仰臥起坐
- **運動循序漸進**
- **陰道出血或傷口疼痛**：避免中等強度訓練
- **陰道出血或傷口流血**：停止運動
- **骨骼肌肉方面**：密密地注視骨骼的密度
 - 在生產後最初的 3 個月，骨骼的密度將減少 5-10%
 - 阻力運動能有效刺激肌肉協助骨骼攝取鈣質
- **避免過度疲勞及脫水**



簡單拉筋運動



消除肚臍肉





再見拜拜肉



收緊臀部及大腿肌肉



有氧運動

- 運動型式：游泳、水中運動、有氧舞蹈、快走等。
- 熱身運動：5~10 分鐘的徒手操或慢步走。
- 運動強度：50%~80%最高心跳率（每 3 週加 5%）
- 持續時間：20~45 分鐘（每兩週加 5 分鐘）
- 暖身運動：5~10 分鐘的慢走。將身體的代謝作用慢慢下降，降到平時運動前的心跳率為宜。
- 運動頻率：每週 2~3 次至每週 4~5 次（每 2~3 週加多一次）

（最好產後六週後才開始，腹肌及骨盆肌的運動仍繼續）

手術與麻醉

麻醉

- 麻醉科是一個臨床科室
- 麻醉是在遭遇到各種傷害和手術引起疼痛時，渴求尋找解決疼痛的方法。麻醉的含義是醫生用藥物或其他方法使病人整體或局部暫時失去感覺，以達到無痛的目的。
- 某些手術操作本身對病人就是致命的影響，沒有麻醉醫生在手術當中對病人的生命功能進行維持，其結果是不可想像的。

麻醉機理

- 手術產生疼痛，而且對中樞神經、循環、呼吸、內分泌、消化和自主神經等系統造成不良影響，直接威脅著術中患者的安全，因此，制止疼痛是保證手術成功的關鍵！
- 麻醉為什麼使手術不感覺到疼痛呢？麻醉醫生用麻醉藥將準備接受手術區域的周圍感覺和傳送神經纖維中樞／局部麻痺。

病者關心

- 手術前 60%的病人對手術存在疑慮
- 50%以上對手術非常恐懼
- 31%~38%擔心手術有損健康或危害生命
- 17%對麻醉存在恐懼
- 12%顧慮手術後疼痛、嘔吐，難以忍受

病者的配合

由於病者對麻醉的知識和要求了解甚少，常常在手術前、手術中及手術後不能很好地與醫生配合，因此發生了很多不該出現的問題，由此而產生的手術並發症也相應增加。

圍術期

圍手術期

手術全期：指從病人進入外科病房到病人術後痊癒出院這段時期

細分為：

- 手術前期
- 手術中期
- 手術後期

麻醉醫生的角色

- 麻醉醫師應熟悉病人圍術期：
 1. 可能出現的病理生理變化
 2. 了解麻醉與手術對病人各系統、器官的影響
 3. 並且熟知病人的病情和伴隨疾病可能給麻醉與手術帶來哪些風險
 4. 以及採取哪些手段和措施能降低或避免這種風險
- 利用先進的儀器隨時監測生命功能，如發現由手術、麻醉、病人的原有疾病產生威脅生命的問題，就採取各種治療措施，維持生命功能的穩定，保證病人的安全
- 依賴科學、正確的麻醉手術前評估結果

一般而言臨床麻醉醫生工作流程：

- 與患者的主管醫生共同決定患者是否能承受手術麻醉
- 決定採用那種麻醉及監測措施
- 對患者施行麻醉
- 在手術全過程盡力保證患者的安全
- 在手術結束後使患者安全平穩地恢復
- 術後疼痛治療

術前麻醉風險評估

- 只有小手術，沒有小麻醉
- 老年、幼兒、伴嚴重心肺疾病
- 術前預案

麻醉方案的準備

手術方案包括：

手術時間、麻醉方法、切口選擇和手術方法

麻醉方案包括：

麻醉方法（經驗）、用藥途徑、監測項目、管理措施以及對麻醉中可能發生的問題及其處理作出估計，作出預案

術前實驗室檢查項目選擇

術前檢查應因人而宜，因特殊手術方案而異

只有在病史與體檢提示存在疾病時，才有進行實驗室檢查的必要。健康病人術前檢驗項目的建議：

- (1) 一般來說，小於等於 40 歲：無需全血細胞計數
- (2) 41-59 歲：ECG、血肌酐、血糖（大手術前可作全血細胞計數）；
- (3) 大於等於 60 歲：ECG、全血細胞計數、血肌酐、血糖等。

機體的準備

良好的術前準備是提高對手術的耐受力，降低術後並發症的重要條件，機體準備主要有：

- 糾正貧血和出血傾向
- 維持水、電解質和酸鹼平衡
- 改善營養狀況和低蛋白血症
- 積極處理併發症

手術前禁食

麻醉最嚴重的並發症就是嘔吐及反流，使胃內容物誤吸入氣管內，引起機械性氣道阻塞，導致病人死亡。因此在手術前禁食是非常重要的，通常需要在手術前 4 個小時就開始禁止進食水和飲料，以防止在手術中發生不測。

成人：禁食固體食物至少 8 小時；術前 2 小時禁飲；麻醉前 1-2 小時服用口服術前藥物

小兒：(1) 6 個月內的新生兒術前 2 小時禁飲

(2) 6 個月內的新生兒術前 4 小時禁食固體食物，包括牛奶

(3) 6 個月至 3 歲的嬰兒為 6 小時，3 歲以上的兒童為 8 小時

術前戒煙有哪些益處

- 吸煙產生的 CO 降低氧供，尼古丁加快心率並導致外周血管收縮。
- 停止吸煙 12-24 小時，CO 和尼古丁水平降至正常；戒煙 2-3 天，支氣管纖毛功能提高。
- 但研究表明，只有戒煙 6-8 週以上，術後呼吸系統並發症才顯著降低。

飲酒對麻醉的影響

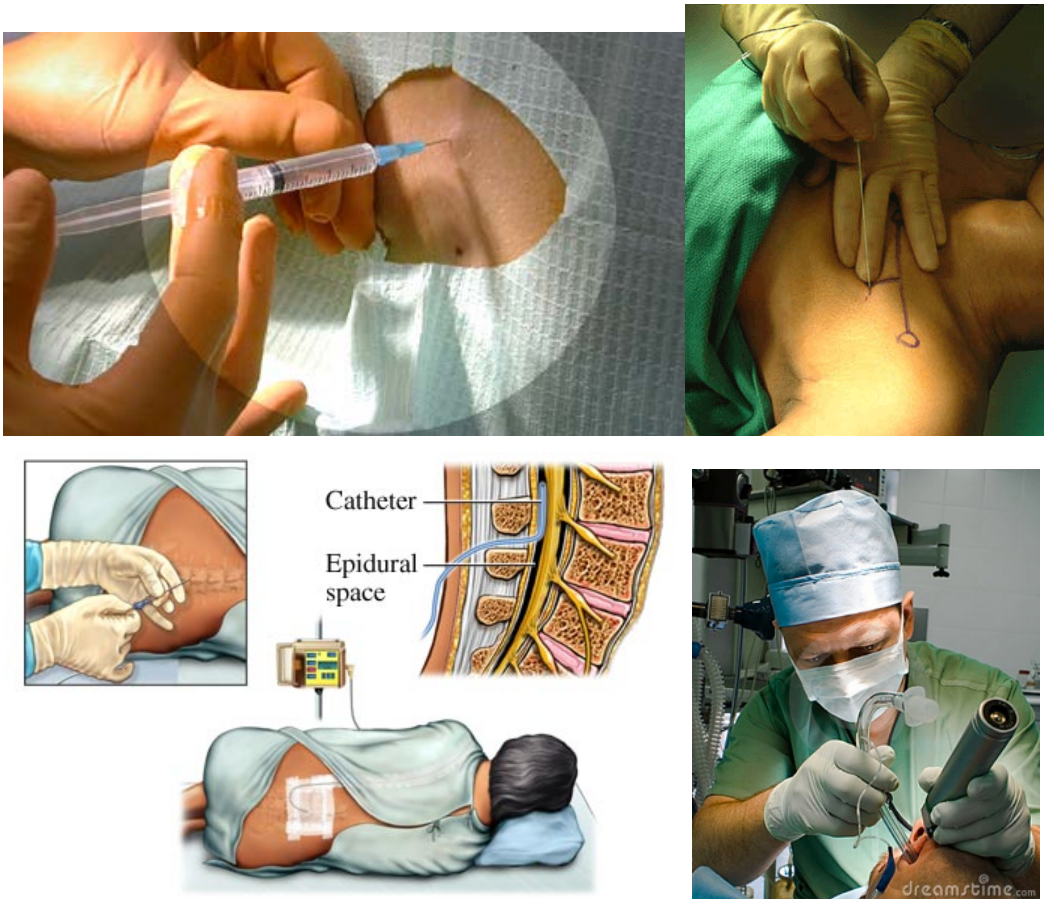
酒精依賴症

- 心血管系統表現為高血壓和酒精性心肌病（充血性心衰，心律失常，心臟抑制等）
- 消化系統表現為胃腸炎、消化道出血、肝炎、胰腺炎等。
- 長期飲酒使肝代謝加快，增加局麻藥、鎮靜藥、鎮痛藥及某些肌鬆藥的耐受性
- 代謝與營養異常包括低鈉、低鉀、低鎂、低鈣。嗜酒者還可能患白細胞減少症和貧血。肝臟疾病除凝血障礙外，還有血小板減少及 DIC 傾向

全麻對智力的影響

- 麻醉是一個可逆的過程，隨著麻醉藥物的停用，麻醉藥物會逐漸代謝消失，除非出現麻醉意外，全麻不會產生不良影響。
- 全麻的副作用是暫時的：手術是一個經歷創傷的過程，康復需要一定的時間。術後一周內，病人可能會出現不同程度的失眠和短時間的記憶障礙。
- 並無資料顯示全麻對智力會產生不可的不良影響

常見麻醉方法



患者和家屬的意願

- 病人是疾病的承受者，原則上只要有一定的認知能力，那麼他或她的意願永遠是第一位的。因為這是病人的權利，即便這種意見可能與疾病的治療或良好結局有抵觸，但醫師和家屬不能將自己的意願強加於病人。
- 病人本身對家屬的決定和醫師的決策一樣有知情權，這種知情權應得到醫師的尊重，同時也應得到家屬的尊重。
- 麻醉同意書

