

已故天后梅艷芳的母親、人稱「梅媽」的覃美金日前疑因進食燕麥時不慎鯁噎，送院搶救無果最終不治，享年102歲。鯁噎是隱形殺手，根據衛生署資料，2024年登記死亡個案中，有73宗死於吸入或咽下食物引起呼吸阻塞，當中73%，即54宗個案涉及65歲或以上長者。醫學界人士指出，當呼吸道被堵塞僅一分鐘，已開始會出現缺氧；持續窒息4分鐘，腦細胞便開始壞死，即使救活也可能留下永久性腦損傷；缺氧10分鐘便會死亡。

鯁噎10分鐘即窒息致死 學識拯救有備無患

隨着香港人口老化，「吞嚥治療」近年成為不少私家醫院的獨立專科，由呼吸系統科專科醫生，聯同言語治療師及營養師，為病者提供跨專業的診治及評估服務。香港大學亦設立吞嚥研究所，並引用外國研究指出約四成在社區安老的長者都出現不同程度吞嚥障礙，推算本港有多達數十萬名長者吞嚥有障礙，鯁噎風險較高。

數十萬名長者吞嚥有障礙

有醫生在社交平台發帖表示，「噎親」不是咳一兩下就無事，真正危險的噎到往往來得又快又安靜。他指出，許多人並非死於鯁噎本身，而是死於照顧者的猶豫與錯誤操作，「一老一幼」的照顧者，乃至任何人都可能成為窒息事件的第一線生命拯救者，有必要學會一招半式，對鯁噎人士進行施救。

事主清醒可用拍背法推腹法

香港消防處及紅十字會也不時製作影片教授鯁噎急救方法，他們反覆強調市民進食時切記慢慢咀嚼、小心吞嚥，若遇到有人進食時鯁噎，要保持冷靜，鼓勵事主咳嗽並密切監察其情況，如對方無法咳嗽，

立即致電999召喚救護車，在等待救護車到步期間，可對仍然清醒的事主施以拍背法、推腹法等（見圖），包括在事主背後站穩，其中一隻手支撐其胸部，令其身體向前傾，再用另一隻手的掌根，在事主背部兩肩胛骨之間大力拍打5次（約1秒1次）。若果施行拍背法5次都未能吐出阻塞物，可改用5次推腹法等。

因應長者的吞嚥障礙，特區政府聯同社福界大力推動軟餐，現時有明星級酒樓及連鎖餐飲集團分別供應軟餐，為長者提供另類選擇。國際間亦訂立「國際吞嚥障礙飲食標準」（IDDSI），按質地和黏稠度，將飲品和食物分為0至7個等級，為吞嚥障礙人士制訂安全飲食標準。

市面供應的軟餐較集中在吞嚥能力較弱一群，如「第4級」（糊狀）及「第5級」（細碎及濕軟），若吞嚥障礙屬較輕微，較適合食用「第6級」（軟質及一口量）的軟餐，建議作出調整。



香港文匯報AI製圖

鯁噎表徵

- 咳嗽
- 吸氣時發出高頻聲音或者粗糙的呼吸音
- 單手或雙手緊握喉部
- 無法說話、大叫，甚至呼吸困難
- 皮膚發紫



第一招：
咳出異物



第二招：
拍背法



第三招：
推腹法



第四招：
交替進行第二、三招

圖片來自香港紅十字會網上教學



特殊人士：孕婦或過胖人士

- 若事主是孕婦或過胖人士，雙手可改為放在事主的胸部中央位置，然後向內壓

鯁喉急救四招

第一招：咳出異物

- 盡量鼓勵事主用力咳出阻塞物

第二招：拍背法

- 咳不出就要為事主拍背
- 可先站在事主旁邊較後處
- 用一隻手支撐其胸部，令其身體向前傾
- 用另一隻手的掌根，在事主背部兩肩胛骨之間大力拍打5次（約1秒1次）
- 每次拍背後檢查是否可以解除氣道阻塞物

第三招：推腹法（又名「謙烈治法」）

- 若果施行拍背法5次都未能吐出阻塞物，可改用5次推腹法
- 站在事主背後，雙腳一前一後站穩，使其身體微向前傾
- 一手握拳，拳眼朝向內，置於事主肚臍和劍突（胸骨下端）之間
- 另一隻手抓着拳頭，用力向內和向上推壓（約1秒1次），重複5次

第四招：交替進行第二、三招

- 交替進行5次拍背法和5次推腹法，直至異物被吐出為止



特殊人士：兒童

- 若事主是兒童，施救方法相若，為遷就其身高，施救者可單膝跪在他背後施行

資料來源：綜合消防處、紅十字會



醫院管理局
HOSPITAL
AUTHORITY

醫聊日常



馮芷晴

瑪麗醫院
藥劑師

小孩吃藥不一定「硬碰硬」

每當小朋友生病，家長除了擔心病情，最費神的往往就是「餵藥」。面對一個不願張口、又怕苦味的小孩，不少家長都會費盡心思，使出「呃呃呖呖」的招數，甚至在無可奈何下強行餵藥。事實上，小朋友的體型、吞嚥能力和新陳代謝與成人截然不同。因此，餵藥不只是「讓小孩把藥吃下去」，更重要的是確保劑量、劑型和服用方法適切及正確才是重中之重。只要掌握正確用藥資訊和技巧，餵藥過程其實可以更順利，同時全面保障孩子的用藥安全。

藥物劑量不能靠估

醫生為成年病人處方藥物時，多以標準劑量處方。然而，兒童用藥則需要按年齡、體重等關鍵因素精準計算。在兒科用藥中，大部分藥物的劑量會按體重作為參考劑量計算。不過，每個小孩的生長發育狀況各異，實際的藥物劑量與服用次數，

必須嚴格依照醫生或藥劑師的專業指示，以確保用藥安全及達到療效。

在餵服藥水時，不少家長為了省事，習慣隨手拿家用的茶匙或湯匙來量度。市面上的家用匙羹大小各異、容量參差不齊，若用來量度藥物劑量容易導致劑量過多或過少。

為了確保用藥精準，家長應使用社區藥房或醫院藥劑部附設的口服針筒或量杯，並按照藥物標籤上標示的分量取藥，以確保劑量準確。

餵藥有技巧 可減嘔吐反應

當小孩抗拒服藥或不會吞嚥藥丸時，家長切勿一邊強行固定小孩，一邊強行將藥水倒入其口中。這種做法容易令小孩引發噁咳，甚至增加藥物誤入氣管的風險。若小孩未能吞服藥丸，家長可先向醫生或藥劑師查詢，評估是否能改用藥水、滴劑或其他更適合的劑型，切勿擅自磨碎或處理藥丸，以免影響藥效。

除此之外，正確的姿勢及餵藥技巧

能大大減低小孩的不安和抗拒感。餵藥時，家長可以讓小孩保持坐直，避免平躺，以免增加噁咳風險。

使用口服針筒時，把針筒尖端放在孩子口腔一側，靠近面頰內側的位置，然後慢慢地用少量多次的方式將藥水推進小孩的口腔中。這個做法能避開舌頭中央的味蕾區，大幅降低苦澀感帶來的刺激，同時給予小孩充裕時間吞嚥，避免藥水瞬間湧入喉嚨深處而引發噁咳或嘔吐反應。

服藥切忌胡亂磨粉混合果汁

為了讓小孩容易吞嚥藥物，家長也許會採用其他方法，把藥片剪開、磨粉，甚至將膠囊拆開服用，但並非所有藥物都適合這樣處理。除非得到醫生及藥劑師的專業意見，否則這樣做可能會破壞部分藥物「劑型設計」的原意，同樣會影響藥效。

例如，具「長效控釋」功能的藥物，若將其壓碎，會導致內含的藥物劑量在短時間內瞬間釋放，引發血藥濃度驟升並增加副作用的風險；而具

「腸溶衣」功能的藥物若失去外膜保護，藥物便會在胃部提早被胃酸降解，而未能到達預期的腸道吸收部位，這不僅會使藥效喪失，更可能因藥物直接刺激胃黏膜而增加胃部不良反應的風險。

另外，有些家長為了小孩「易入口」，將藥物混入果汁、牛奶或其他飲品中。但這些飲品的成分較複雜，容易與部分藥物成分產生相互作用。要讓藥物發揮最佳預期效果，關鍵的第一步往往最容易被忽略——用清水送服，這也是避免藥物不良反應的基本原則。

舉例而言，牛奶中的鈣離子或果汁中的果酸與特定酶，皆會顯著干擾部分藥物的腸道吸收率。看似「易入口」的做法，其實會令藥效大打折扣，或增加不良反應。

兒童用藥安全，始於準確劑量，也取決於正確的劑型和餵藥方法。如有任何疑問，應向藥劑師查詢正確的服藥建議，為小孩的健康築起最安全的防線。