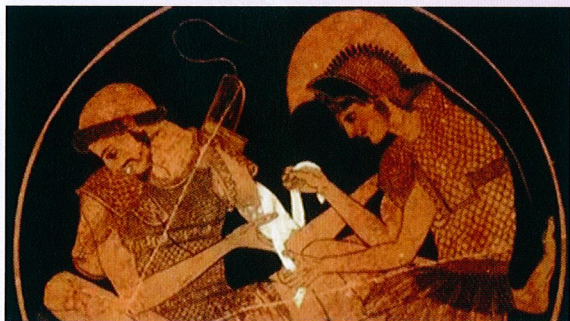


傷口治療的演進與新的概念

文/整形外科、燒傷中心 陳俊嘉 主任

自有人類開始，就有傷口治療的需求；「傷口治療」早在西元2200年前，對於處理傷口的三步驟；清洗傷口、覆蓋傷口、及包紮傷口，就已經有完整的概念了。當時沒有紗布，是以泥巴或石灰或草藥覆蓋傷口再包紮，這些材料能夠提供傷口保護的作用，能夠吸附滲液，達到止血的效果；人們也知道用各種的油料來當作敷料，因為細菌很難在油裡面生長繁殖。另外，把布料浸潤在油裡面再用來包紮傷口，可以防止布料跟傷口的沾粘，減少更換布料時的疼痛。以前的人就懂得無痛的概念了。



根據記載，美索不達米亞人利用啤酒、麵粉、牛奶，及藥草，一起攪拌後敷在傷口上面，幫助傷口的癒合。埃及人則是第一個用蜂蜜與麻布治療傷口的；此外，也會用含有銅離子的綠色染料塗抹傷口，這些綠色的染料，可以殺菌。希臘人注意到傷口清潔的重要，用煮沸過的水沖洗傷口，同時，用醋跟酒來清洗傷口。

直到18世紀，外科手術的興起，才加入了治療傷口行列。到了19世紀，抗生素的發現，讓傷口感染的治療突飛猛進。20世紀，關於傷口治療的理論與設備的出現，如醫學工程改變傷口處理的方式、負壓換藥裝置改變對傷口處置的習慣、高壓氧的治療幫忙處理以往無法治療的傷口。而今美國更超過1000個傷口照護中心，在處理各式各樣的傷口問題。然而，關於傷口的治療，似乎沒有減少，隨著醫療的進步，人的壽命延長，傷口的問題卻越來越複雜。

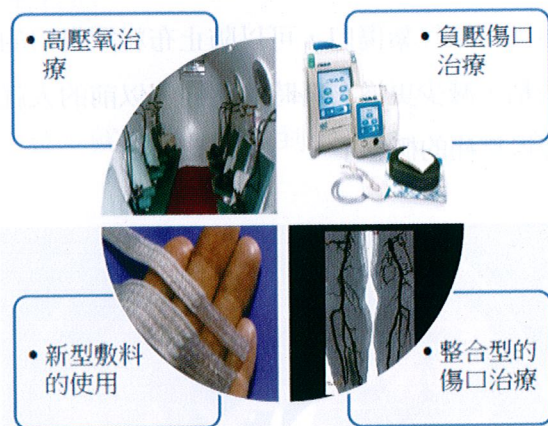
現今傷口治療的範圍，涵蓋急性外傷的處理、慢性傷口的照護、糖尿病足的照護、及癌症傷口的治療。如果傷口沒有完整的治療，易發各種併發症而反覆住院，將成為一種沉重的負擔。其中，以國人第五大死因的糖尿病為例，糖尿病會破壞血管壁，引發大、小血管病變，導致傷口不易癒合、反覆感染，嚴重者甚至有截肢之風險。約10~20%的糖尿病人會發生傷口潰瘍，截肢的危險性更是一般人的15至25倍，近五成的病人可能在截肢後五年內死亡，死亡率高於許多惡性腫瘤。但有一半以上糖尿病足的截肢是可以避免的，正確的治療可以降低病人截肢與死亡率。

有鑑於此，各大醫學中心，紛紛成立傷口（照護）中心。更規劃傷口照護特別門診，提供各式困難複雜傷口處置，以及心臟血管內外科之血管重建評估。內部設置有傷口處理室、傷口重建手術諮詢、足部傷口護理（包含糖尿病足衛教、壓力測試分析及平衡矯正輔具製作等服務），提供跨團隊整合治療。

在所有傷口治療的團隊裡，尤以整形外科為重，70%與傷口治療有關，其中急性傷口與慢性傷口的處理約各佔一半。隨著人口老化及長照的推展，慢性傷口的照護時數明顯增加。其中增加的部分，以安養中心的壓瘡及失禁浸潤潰瘍傷口，或糖尿病足造成下肢周邊動脈循環不良的困難傷口為多數。這類傷口的複雜度需要跨醫療團隊的合作，包含內外科的介入、營養評估及復健的協助，才能提供完整的傷口照護。過去的治疗團隊，往往缺乏整合，故整合性的醫療服務，是未來提供醫療服務的重點，亦是發展特色醫療的契機。

除此之外，新型敷料的發展，協助傷口治療，也改變了治療的策略。種類繁多的敷料，從傳統的敷料演進而來，依功能性可簡單地分成：親水性敷料、吸附性的

泡棉敷料，及防沾黏的敷料。依據特殊的需求，加入不同成分，如銀離子或表面活性劑，用來抑制細菌或移除生物膜；或是改變敷料結構，防止滲液或細菌逆滲。另外，負壓傷口治療的發展，也改變了傷口治療的過程，讓複雜又慢性的傷口，加速癒合；而原本需要皮瓣手術的傷口，可以植皮治療。高壓氧治療的普及，使許多氧合不好的傷口，有機會改善。

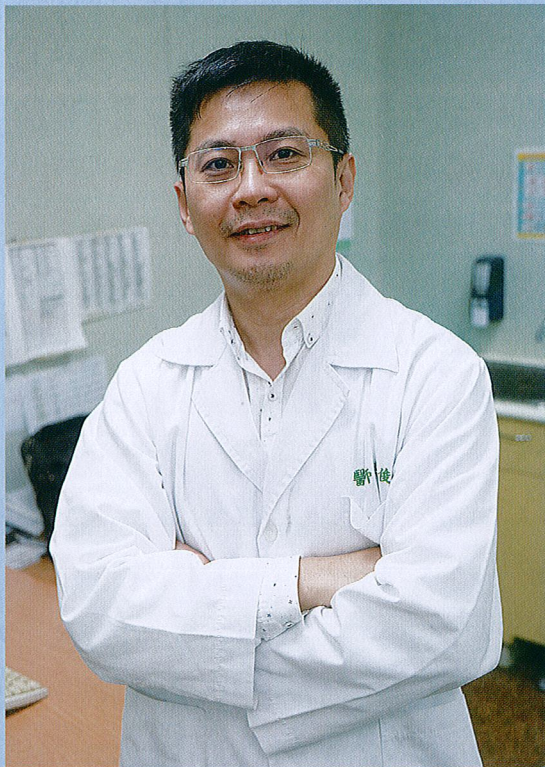




結語：

傷口治療是一條漫長的心路歷程，以現今的醫療，我們有能力處置，然而，卻沒有一個最好的方法，不在病人身上留下痕跡！生活中，每分每秒都有新的傷口產生，每個傷口都是病人身上的痛。整形外科有傷口治療專業，也提供病人諮詢衛教，協助傷口照護之處。

整形外科、燒傷中心 陳俊嘉主任



專長

- 一般整形外科手術、外傷重建及癌症重建手術
- 顯微手術、皮瓣移植手術及淋巴水腫治療
- 手外科手術
- 皮膚腫瘤治療、鱗狀細胞癌、基底細胞癌及黑色素瘤治療
- 美容手術、雷射治療及微整形治療
- 燒燙傷治療
- 乳房重建

學歷/經歷

- 高雄醫學大學醫學系
- 國立成功大學臨床醫學研究所碩士
- 成大醫院住院醫師、兼任主治醫師
- 奇美醫院整形外科醫師、外傷科主治醫師、傷口中心主任
- 衛福部整形外科醫療糾紛鑑定委員
- 美國華盛頓大學附設醫學中心整形外科研究員
- 尼泊爾醫療團(台灣健康服務協會與靈鷲山慈善基金會)成員
- 韓國延世大學達文西機器人微創手術訓練
- 西非塞內加爾(台灣健康服務協會)醫療團成員