

慢性傷口的敷料使用原則

◎林口長庚整形外科教授 楊瑞永

一般外傷若有適當的處理，該縫合的縫合、該補皮的補皮，可用藥膏或藥布的，就用這些來塗抹覆蓋。若沒併發症，如發炎，大都1~2週會癒合。有的或許拖到2~3週才好，如關節處或老年人的傷口，但很少拖到幾個月的。若因有其他因素，拖過3個月仍未癒合或每個禮拜收口的速度小於一釐米，這些不癒或難癒的傷口，我們稱為慢性傷口（Chronic Wound）。

會形成慢性傷口的因素，除了傷口本身的大小、深度及處理的方法外，很大的原因是傷友本身的條件，即癒合能力不夠所致。例如併有內科疾病如糖尿病、洗腎患者、肝病、癌患接受化學治療或放射治療者，或者局部有動脈性缺血、靜脈性鬱積、筋骨外露、骨髓炎等等。這些慢性傷口除非惡化成皮膚癌，否則並不是沒機會癒合。若能控制或解決上述一些不利因素，再加上好好處理局部傷口，把慢性傷口轉成如急性傷口般重新開始，則或許有癒合的希望。

要將潰爛或乾枯的慢性傷口轉成有血有肉的急性傷口，除了外科手術清創外，敷料的應用貢獻很大。特別有助於本身條件不好，不適合外科手術的傷友

。拜生物科技進步所賜，現今用來處理慢性傷口的敷料很多，且愈來愈貼近人體所需，這些敷料的特色如下：

1. 可吸收或去除傷口滲液或有害物質。
2. 可維持一定的濕度以利細胞移行。
3. 透氣而不透水，可防止體液流失並



▲化療併洗腎病人，藥物外滲造成右下肢慢性潰瘍



保持傷口清爽。

4. 可保濕以免體溫散失、熱能損失。
5. 可防止感染源侵入。
6. 換藥時不痛，不傷害傷口新生皮。
7. 有彈性、韌性、容易使用、儲存。
8. 無毒性且不會過敏等等。

現在市場上可用的敷料不下百種，能完全符合上述需求的不算多，但各有所長。有的吸收滲液的能力很強、有的保濕效果很好、有的抑菌力量大、有的強調促進肉芽增生或表皮細胞移行、有半透明的、有含銀離子的、有含膠原或玻尿酸的、有可蓋很久不必常換的等等，以上種種不一而足，如何選擇實在有些頭痛。其實選擇敷料並不難，最重要的選擇原則是：了解敷料的特性、察看傷口的變化。

關於敷料的特性，一般敷料分成暫時性、半永久性及永久性。永久性的敷料基本上為可與人體組織相容並存的生物性敷料，像人工真皮、表皮細胞培養或包含表皮與真皮的複合皮膚替代物，可用於廣泛性皮膚缺損，如大面積燒傷病人。但這些也不是沒有缺點，如代價昂貴、緩不濟急、成功率不高等等。半永久性的敷料一般可覆蓋傷口達到一段或長或短時日。大都用來保護傷口，如大面積皮膚缺損或筋腱關節露出等，待生命現象穩定或傷口狀況較理想時再進一步處理。至於暫時性敷料大半是人工合成且需經常換藥的敷料，大都用在一些小傷口或慢性傷口，可門診或居家使用。這方面的敷料大都強調便宜、方便儲存及使用。高級一點的更強調抗菌、無二次傷害或促進癒合等。

對慢性傷口而言，常常需要能居家使用的敷料，但這類敷料也各有其特性，認識一下較好。

1. 傳統紗布：不織布或纖維敷料。最

簡便且便宜，具吸收滲液及透氣的效果。但易黏傷口，換藥疼痛，又不得不常換。有時可做第二層敷料（第一層敷料直接接觸傷口）或在紗布上塗上稍厚一點的藥膏。

2. 網狀藥布：在有網孔的棉織品或不織布上塗抹凡士林、抗生素藥膏或更先進的玻尿酸、銀離子等。具有引流分泌物、殺菌及換藥時不緊黏傷口的效果。
3. 透明薄膜：可直接觀察傷口，是可透氣但不透水的人工合成物，可做成封閉式的敷料，使傷口不與外界接觸，有防水防污染的效果，但不具引流功用。有大量滲液的傷口並不適用。
4. 泡棉狀敷料：大半是聚合物（Polymeric）的人工合成物，具有許多或大或小的孔洞，最大的功能是吸收滲液，若孔洞很細密，則不易黏傷口，換藥時較不痛，也有保濕的效果，有時會做成島狀敷料，即中間泡棉狀敷料，周圍黏貼性敷料，像OK 繃一般，可封閉傷口，避免滲液外滲弄得髒兮兮的，也可防止外物進入。
5. 凝膠（Gel）或水膠（Hydrogel）敷



▲ 傷口塗抹凝膠，上覆透膜薄膜以利修復細胞移動

料：類似果凍，但較水性。常裝在管子或球形體內以便於擠壓，可用來保濕、促進肉芽組織增生、表皮細胞移行，並可吸收一些滲液。

6. 水膠片 (Hydrocolloid)：主要成分是 CMC (Carboxymethyl Cellulose)、Gelatin 及 Pectin 等膠質，常做成封閉或半封閉形，具有保濕、自動清創 (壞死組織自行分解)、不黏傷口的特性。
7. 海藻膠 (Alginate)：常做成片狀，外觀有點像棉絮墊片，強調可吸收達本身 20 倍重的滲液。
8. 膠原、玻尿酸等：有助於細胞移行、傷口癒合作用的進行。
9. 生長激素：促進表皮細胞滋長及傷口癒合作用。
10. 含銀離子敷料：有抑菌作用。
11. 含有刺激傷口分泌促進癒合介質的生技產品。
12. 其他。

如果了解上述敷料的特性或功用後，那麼只要再觀察一下傷口的情況，就比較好選擇，一般慢性傷口演變大致有四種狀況，各自有各自適用的敷料，譬如：

1. 乾涸、黑褐或硬痂的傷口，可用具保濕的敷料，如凝膠類的，以促進焦痂剝離，方便底下肉芽組織增生或旁邊表皮細胞長進傷口。
2. 分泌物多的傷口，可選用具吸收作用的海藻膠、凝膠片或泡棉墊這一類的產品，將滲液及溶解的壞死組織吸收，避免傷口浸潤、潰爛、發炎。
3. 傷口呈現紅肉底 (有肉芽組織增生)，周圍沒發炎現象，則可選用凝膠片、封閉形泡棉墊等等。保濕以利傷口復原，並防外物侵入。

4. 傷口呈現紅潤恰似新創傷樣，此時可選用保濕、防外力磨擦的薄膜狀敷料，可保護表皮細胞移行，促進傷口收口。

除了看傷口選用敷料的認知之外，也要知道下列五個教戰守則：

1. 將敷料分類 (生物性、合成性、複合性；永久性、暫時性、半永久性；開放型、封閉型；膜狀、片狀、膏狀、液狀等等)，同類產品互相比較其優缺點，加以選用。
2. 選用上考慮安全、效用、方便、便宜等因素。
3. 再評估傷口照護的需要及體質反應來選定敷料。最好請專家看看傷口，切勿聽信廣告、耳語來選用。
4. 依傷口進展改變所需的敷料，可參考上述傷口四種狀況；定時評估，重新評選決定續用或換新。
5. 要從實際使用中獲取經驗，適用的東西也要適當的使用才能奏效。

以上二原則、四狀況、五守則若能了解，達到知己知彼的地步，慢性傷口的敷料應用，縱使不能百戰百勝，至少也穩操勝算。最後要提醒大家的是，醫治慢性傷口不要忘了控制或治療潛在或併存的疾病，也不要忘了需要手術的還是要手術。☺



▲一段時間後，傷口已近痊癒

