



正視慢性傷口的社會問題

◎林口長庚整形外科教授 楊瑞永

慢性傷口，這是個值得重視的社會問題，為什麼呢？

因為人們壽命延長，慢性傷口發生的機率與慢性疾病一樣，逐年增加。除了個人需長期承擔本身傷痛折磨之外，勞動力因而減低或停頓，還常常要家屬或外傭幫忙照顧，造成家庭負擔大增。此外與這些傷患相關的醫療業務增多，門診人次及病床佔有率增加，敷料藥材耗費不貲，健保負擔更加沉重，社會成本也隨之增加。因此，慢性傷口不僅是醫療問題，更是社會問題。

從 2008 年 10 月發行的長庚醫訊慢性醫療專刊上可得知，慢性傷口種類繁多，包括長期臥床造成的褥瘡或壓瘡、糖尿病病人的足部潰瘍、末梢血管阻塞的肢體壞疽、動脈或靜脈障礙所引起的潰瘍、癌症病人、洗腎病人、肝硬化病人等的不癒或難癒傷口，急性傷口感染所引起的癒合不良傷口等等都是（葉俊廷醫師：長庚醫訊 92 卷 10 期 15 頁）。其族群人數之多，已引起各國醫學中心的注意。就糖尿病足來講，本院自 91 年糖尿病足團隊成立以來，統計新陳代謝科病房，平均竟有 50% 糖尿病的住院患者，下肢有慢性傷口。據該團隊 6 年來

治療 1,700 多位糖尿病足患者的結果，雖然腳趾截肢率增加，但下肢截肢率卻從 20% 降至 15%（不包含 171 位洗腎病患，其下肢截肢率為 50% 左右）。團隊包括內科、整形外科、骨科、心血管外科、復健科、營養師、專科護理師等等，併肩作戰來治療與照護慢性傷口，才能達到一定的成效，可見其問題之嚴重性。再從文獻上看，美國的統計，15% 的糖尿病患，在其一生中會產生足部潰瘍，而截肢患者中，超過一半為糖尿病足引起的（黃俊源醫師：長庚醫訊 29 卷 10 期 17 頁）。除了糖尿病足外，其他與慢性傷口扯上關係的，不勝枚舉。正因如此，本院會積極規劃慢性傷口中心，並舉辦慢性傷口病友會，其目的除了加強醫療服務外，另一個意義是在喚起社會各層，重視此一族群的存在。

我們會重視此一問題，世界各國尤其先進國家更如此，且有可能更積極。美、日、歐洲大國都各自有傷口癒合學會（Wound Healing Society）。國際上有也有世界傷口癒合學會，且有定期醫學雜誌。鄰近的新加坡不但成立相關學會，還主辦亞太傷口癒合與照護醫學會，每兩年一次。他們的慢性傷口醫護團

隊還包括足部治療師（Podiatrist），這是一門新的領域，不但有助於傷口的醫療，更有效地防止復發，看似多出一個人力成本，實則節省了治療拖長，反覆復發的社會成本。台灣這方面也有感於慢性傷口癒合與照護的重要性，以燒傷學會對傷口醫護的認知與經驗為基礎，將慢性傷口納入醫學會並更名為台灣燒傷與傷口照護醫學會（Taiwan Society for Burn Injuries and Wound Healing）。中文有照護兩字是要廣納前述團隊各成員，英文有傷口癒合（Wound Healing）字樣，則是要跟世界接軌。我們就是以此之名加入亞太傷口癒合與照護醫學會，正準備進軍世界組織，不要讓台灣缺席（圖一）。慢性傷口的問題，已是世界潮流，因此值得在此呼籲社會各階層及政府相關單位的重視。

也許我們不必講到世界潮流，但回頭看看慢性傷口社會成本有多大，就會查覺到其重要性。就褥瘡而言，不管是脊髓損傷造成下半身或四肢癱瘓，頭部外傷造成翻身不便或植物人，中風等腦血管疾病而長期臥床，精神疾病、酗酒或藥物濫用者，長時間壓迫肢體及老年人跌倒骨折後臥床不起，都是褥瘡好發

的一大族群。隨著人口老化，老年人口增加，褥瘡也是常見的老年症候群。而這些病人被帶到門診或急診求診時，有95%以上褥瘡傷口都已有黑色壞死的皮膚（馮中和醫師：長庚醫訊 29 卷 10 期 20 頁）。這些病人不但大都喪失勞動力，沒有收入，還需仰賴家屬來照顧或花錢請外勞照料（圖二）。這些傷口不容易癒合，常常要用到一些去腐生肌的藥材或敷料，諸如網狀藥布、透明薄膜、泡綿敷料、凝膠、水膠、海藻膠、膠原蛋白、玻尿酸、含銀敷料或生長激素等生技產品來照顧各式各樣，不同進程的傷口（楊瑞永醫師：長庚醫訊 29 卷 10 期 11 頁）。這些敷料不管健保給不給付，都是社會成本，而且要長期消耗。有些褥瘡病人須接受手術，挖東牆補西牆才有辦法好。然而好了又再發，因一不留意，身體受壓超過兩小時，皮膚未破而皮下組織：肌肉便開始壞死，又得重複漫長的傷口照顧、看診、手術等等，可以想像耗費的人力物力有多大。因此這些慢性傷口不僅是個人或家庭的問題，更是社會國家的問題。預防慢性傷口的發生或復發，需靠團隊醫護、研討傷口癒合機制、開發促進傷口癒合的敷料

、設備與技術、加入世界相關組織互取知識經驗等等，當然也是要加以面對的課題。

因為慢性傷口發生的機率愈來愈高而且難纏，家庭社會負擔沉重，醫護人力物力耗費大，已成為國際討論的課題。當然也是你我各階層必須正視的社會問題！



▲圖一 台灣也是亞太傷口癒合與照護醫學會的一員



▲圖二 腳部潰瘍併洗腎病患坐輪椅看診動員二位家屬一位外勞