

傷口的照顧與疤痕的處理

[發表醫師] :張瓊文 醫師(整形外科)

[發布日期] :2005/10/24

不小心，受傷了，最好是到醫院讓專門的醫護人員處理。到院前，如果傷口出血不止，就必須用紗布蓋住傷口、持續按住出血點不放直到醫院。身上出現傷口，病人常常會有疑問：「到底是縫？還是不縫好？」依筆者的經驗是：「能縫的傷口最好縫起來，傷口比較不痛，疤痕才會好看。」如果傷口無法縫合（如擦傷）或不願縫合，傷口疼痛的感覺會一直存在，而且傷口持續會有分泌物流出甚或出血，造成照顧上的困難。在門診，常常會有病人質疑：「為什麼當初醫師不幫我縫肉線，還要拆線？」其實，外傷的傷口是屬於污染性的傷口，並不適合用肉線（可吸收線），所使用的縫線是不可吸收的尼龍線，以降低感染的危險，因此必須拆線。除非是很深的撕裂傷，為了減少傷口空腔、血腫的產生才會使用可吸收線，但也要儘量減少其使用。臉上縫合後的傷口，每日塗抹眼藥膏 1—2 次；而身上其他縫合後的傷口則每日塗抹優碘藥水即可。優碘藥水因為會造成色素沉澱，並不適合塗在臉上。一般來說，臉上的撕裂傷在 5—7 天拆線，以減少縫線痕跡（stitch mark）；而手、腳因活動量大，縫合的傷口在 10—14 天拆線，以降低傷口再次裂開的機會。傳統上，對於無法縫合或不需縫合的傷口一如擦傷、燙傷的處理是每日擦擦藥膏或塗抹優碘藥水後蓋上紗布。但是在下次換藥時，紗布常常會黏住傷口而不易拿開，此時必須先用生理食鹽水先行潤濕傷口才容易將紗布拿開，即使如此，還是會引起病人疼痛的感覺。所以在門診換藥時，常可聽到病人

大聲哀嚎喊痛的聲音。現在最進步的換藥方法是在傷口上貼上親水性人工敷料（人工皮）。不僅外觀較為乾淨，換藥時的疼痛感也降低很多。不僅如此，傷口癒合的較快，癒後的疤痕也比傳統的藥膏藥水好很多（疤痕較不明顯）。但必須特別注意的是，人工皮不含抗生素。適用的傷口必須是較乾淨而且沒有發炎感染的傷口才行。

「凡走過，必留下痕跡」。只要曾經受過傷或接受過手術，就一定會留下疤痕。重點是如何讓疤痕看起來不明顯。其實，疤痕是否明顯和很多因素有關：受傷的嚴重程度（受傷深淺、傷口邊緣是否規則、是否有組織缺損）、受傷部位、縫合技巧、傷口是否感染、個人體質、以及術後／拆線後傷口的照顧。對於病人而言，唯一自己能夠控制的、盡心盡力的就是依照醫師的指示好好的做好術後／拆線後傷口的照顧——塗抹除疤凝膠，並貼上美容膠布，這也是預防產生明顯疤痕最重要的時刻。如此持續 3—6 個月，待疤痕成熟後，再追蹤評估疤痕的情形，決定是否需要處理以及處理的方法。如果真的產生了明顯的疤痕，處理的方法可以有：打消疤針（類固醇）、雷射、磨皮、修疤手術等。依著不同的疤痕、病人的期望需求、和病人的經濟狀況而選擇不同的去疤方法。對於會癢、有壓痛感的蟹足腫或肥厚性疤痕，可以每個月先施打消疤針後，再行修疤手術。對於變寬或萎縮的疤痕，可先行修疤手術，再接受雷射磨皮去疤。對於色素沉澱或細石沉積的藍黑色疤痕則可以接受雷射去除色素。如果是凹凸不平的疤痕，則可以藉著機械磨皮或雷射磨皮來改善。其實，疤痕不只是外觀難看的問題；有的疤痕會癢、會有壓痛的感覺，會常常出現破洞潰瘍、甚至在關節處的疤痕會造成關節攣縮、行動受限。筆者在門診中曾碰過小朋友因疤痕牽扯攣縮，造成手指關節和手肘關節生長受阻的例子。所以有任何疤痕問題時，應找專業的整形外科醫師諮詢，尋求適當的治療之道。

註：該篇文章已刊登於自由時報

!!健康文章內文主要提供民眾降低對疾病因不了解產生之不安和恐懼，但不可取代實際的醫療行為，所以身體如有不適請您前往醫院就醫治療。