

## 皮膚科

● **學經歷** ● 高雄醫學大學醫學系醫學士  
美國哈佛大學公共衛生研究所碩士  
中山大學生物醫學研究所博士  
高雄榮民總醫院皮膚科主治醫師  
教育部部定助理教授

● **專長** ● 高齡皮膚疾病診 | 皮膚感染症及傷口照護  
乾癬 | 異位性皮膚炎 | 高齡皮膚醫學 | 皮膚癌



主治醫師 曾慧文

## 皮膚慢性傷口的成因與照護

高齡長者需要長期照護的比率逐年增加，慢性疾病、行動受限或長期臥床都是引發皮膚慢性潰瘍的主因。一般來說健康皮膚有小損傷，或因醫療處置形成的傷口，可在預估時間內癒合。如果臨床上觀察到傷口在六至八週內幾乎沒有癒合徵象或者擴大，則可視為皮膚慢性潰瘍傷口。

如果急性傷口沒有正確的照顧，會延遲傷口癒合。部分傷口在清除傷口感染的細菌、使用正確敷料後，會恢復正常癒合過程。

**皮膚慢性潰瘍的種類：**例如：褥瘡、糖尿病足潰瘍、下肢或足部潰瘍、及合併皮膚癌的潰瘍。

### 常見影響傷口癒合因素

如高齡長者、肥胖、脊髓損傷造成癱瘓、長期臥床、營養不良、長期吸菸、傷口感染、錯誤的身體照護方式，下肢動脈狹窄或阻塞、靜脈曲張回流不佳、高血壓、糖尿病、高血脂症。

### 早期徵狀和預防方法

**壓瘡：**持續壓力或摩擦會使皮膚損傷。每天都要監測持續受壓區域的皮膚變化。

包括有清晰變紅區域、表皮破損或出現水泡。臥床不動者必須至少每半小時到2小時移動身體一次，或使用電動氣墊床來預防壓瘡。

**下肢潰瘍：**常產生的區域是足部、腳踝、和小腿。靜脈曲張及血管瓣膜異常而影響靜脈血液回流不良，皮膚會水腫，逐漸變

成褐色。形成鬱積性皮膚炎，然後小腿部位潰瘍。如果是下肢動脈狹窄或阻塞，足部會涼冷蒼白，伴隨間歇性跛行和下肢疼痛。

糖尿病患者通常會下肢動脈狹窄或阻塞，末端神經損傷使保護性痛覺及壓覺喪失，患者常不自覺已經產生傷口。加上錯誤腳部及趾甲照料，小傷口或一個受壓點就能引起傷口擴大並難以癒合。因此，每天需自我檢查或定期由醫護人員檢查足部。足部必須儘量保持溫暖及乾燥，穿著包覆性柔軟的鞋子。

預防的方法，需常走路或坐姿時下肢擺動以改善血液循環。彈性襪對於靜脈曲張的情形有幫助。

**主要傷口之照護方法：**保持傷口及周圍皮膚清潔，如沾到糞尿或膿液滲液多時，需立即消毒更換紗布。可按照傷口的嚴重度，給予不同的換藥方法，如優碘、生理食鹽水、外用抗生素或燙傷藥膏、濕至乾敷料是將生理食鹽水潤濕的紗布置於傷口上，待自行變乾後，將膿液壞死組織吸附在紗布中，由傷口基底去除。某些特製敷料利用皮膚產生的自體酵素來溶解壞死組織達到清瘡。外用表皮生長因子及傷口特殊氨基酸營養配方，可幫助傷口癒合。嚴重情況則需施行手術清瘡、傷口乾淨後可局部縫合植皮。另外本院皮膚科有低能量雷射，促進傷口血液循環及刺激傷口組織增生及以幫助癒合。

越早診斷出慢性傷口的原因，並獲得適當的醫療協助，傷口就越容易癒合。