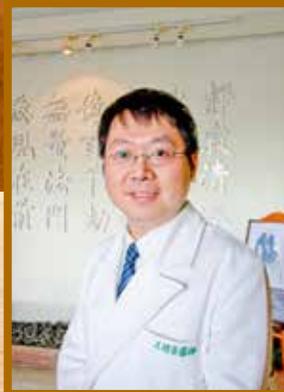


願褥瘡 不再現

口述 / 王健豪 花蓮慈濟醫院中醫部主治醫師



十年前我在家醫科擔任醫師，看診多年，感受到一個很大的問題，當身體的功能性改變（例如飲食、作息不當），久了就會造成實質性改變（身體器官病變），我認為中醫的強項在預防醫學，如果在「功能性改變」的時候立刻調整過來，就不容易嚴重到「實質性改變」，因為我本身接受中西醫完整訓練，六年前決定轉任中醫科，希望能著重在預防醫學。

而中西醫雙修的種種學習，也讓我在面對疾病時思考角度更寬廣。

痊癒不難 首重照護品質與心態

在家醫科就遇到不少褥瘡病人，轉任中醫科後，依然發現中風、脊椎損傷等等長期臥床的病人，很難避免發生褥瘡的問題，而中醫所使用的外敷、內服用藥，對褥瘡的癒合效果相當好。

外敷：紫雲膏能有效修復傷口，成分為：當歸、紫草、麻油、黃蠟，這是基礎配方，但依病人臨床的變化，添加的比例會不同，若是傷口已經感染，還要另外加上清熱解毒的藥。所以紫雲膏相當活用，能因勢利導而變化處方。

內服：所謂「久臥傷氣」，久病臥床容易出現氣血虧虛的情況，治療上需要輔助補氣活血的中藥。

常有人問，到底什麼樣的病人會有褥瘡？是不是擦了紫雲膏就會好起來？

長年臥床的病人，像是半身不遂、癱瘓、長時間昏迷者，身體某些部位因受到壓迫導致循環不良甚至壞死，就容易產生褥瘡；如果後續有良好的照護及治療，其實都可以痊癒，不致於嚴重到潰爛見骨，甚至引發敗血症而死亡。

雖然紫雲膏可以促進傷口癒合，但若照護不佳以及病人本身不配合，用什麼藥效果都不大。照理說，年輕人生病和老年人生病，年輕人會好得比較快，

但我遇到的兩個病人，卻呈現相反的情況。

六十多歲的丁伯伯已經中風十年了，子女都在外縣市，一直以來都由瘦小的太太照顧，結果太太去年也中風，只好把先生送去安養中心。後來太太復原情況不錯，身體好轉之後，又把先生接回家照顧，因為丁伯伯本來就有小褥瘡，在安養中心住了一年，傷口又變大了，她很不放心。

「這麼久，傷口都不會好……」初次看診時，她無奈的說。

丁伯伯的褥瘡在右邊的臀部，傷口大概三公分大小，嚴重程度屬於三級，我問：「有沒有常翻身？睡的好嗎？」



二〇〇九年，還是家醫科的王健豪醫師到水源國小和學生們分享疾病的預防。攝影／黃思齊

丁伯伯意識清楚，都會主動回答。治療上，我使用紫雲膏加上清熱解毒的加減方，以及調養氣血的中藥，治療一個多月，傷處慢慢收口，癒合情況很不錯。

另一位是出車禍導致脊椎損傷、不到三十歲的小葉，治療時我信心滿滿，想說應該很快就會好起來，依經驗值，年輕人身體功能還不錯，只要適當照顧，復原會很快。但小葉由誰照顧？年紀很大的阿公阿嬤，一來老人家體力沒那麼好，要替孫子經常性翻身有困難，二來他本人沒有求生意志，儘管大家用了很多方法鼓勵，也有志工團體介入關懷，但他不想擦藥不想吃藥也不想配合，再好的藥也沒有用，導致傷口持續惡化。

截然不同的結局，讓人不勝唏噓，不是中醫或西醫的治療哪一種好？變因太多，最重要還是照顧的品質，和病人的心態啊！

分清虛實 順暢消化能力

中醫觀點認為「脾主肌肉」，脾的部分功能就是指現代醫學所說的消化道功能，排便順暢，消化道功能才會健全，褥瘡也就好得快，因此每次治療，我一定特別注意病人是否有便秘？所以我常常笑自己是「通大便」的。

長期臥床的人容易有上呼吸道感染、泌尿道感染、便秘等等，以中醫觀點來說，腸胃道功能衰退，消化吸收能力就會變差，常說病人的營養要足夠，但前提是腸胃道功能要好才能吸收營養；而腸胃道功能要好，首先大便要通暢。

所謂腸道通暢，並非一味使用瀉的方法，中醫強調虛與實，便秘也要分什麼原因造成？如果是氣血不足，就要提升臟氣的功能，要有補的效果，這時若還用瀉下的方法通便，會導致身體更虛。

「補」要補什麼呢？我會使用補脾的中藥，健脾能提升腸胃道消化吸收與腸道蠕動的能力，幫助排便。

如果病人本身沒有使用西藥的抗凝血劑，我會再加上活血化瘀的中藥；已經使用抗凝血劑，就不宜再加上功能類似的藥。這是我之前在家醫科的經驗，知道西藥用藥的方式，開中藥時，就會去避免病人吃到功能相同的處方與相互抵觸的藥物。中醫很注重人體各個器官相互之間的平衡性，像是開脾、補充腸胃道功能等等，內服藥處方的主軸即在此。



王健豪醫師運用中藥材準備外敷料，搭配內服用藥，對褥瘡的癒合效果相當好。攝影／王淑媛

褥瘡分級：

第一級：病灶發紅，但無潰瘍

第二級：起水泡或破皮，潰瘍侵犯至真皮層

第三級：潰瘍達到皮下組織筋膜層

第四級：潰瘍至肌肉或骨頭

(資料來源：肌萎縮症病友協會 <http://www.mda.org.tw/>)

一旦產生褥瘡，要復原並不困難，難的是照顧者是否有心力、體力？當同一個地方反覆產生褥瘡，代表照顧的品質很有問題，因為臥床的病人需要經常翻身，注意營養，照顧者不只要用心，甚至是很費心，長年下來也會疲累，如果經濟情況許可，請看護協助，或者家屬輪流照顧共同分擔，才是長久之計。

願貧病不相依 老有所終

記得我還在中國醫藥大學附設醫院當實習醫師時，第一次看到褥瘡病人有點驚心，想著人怎麼會讓自己的身體出現這些大大小小的傷口？

褥瘡本身並不應該發生，要避免也不困難，像是常規換藥、勤翻身、營養充足等等，但偏偏在臨床上，褥瘡卻很常見。病人的困頓，家屬的無奈……當時年輕的我還不太明白。

十年前我來到花蓮慈濟醫院擔任家醫科醫師時，遇到安養院送來一位八十多歲的阿嬤，失智、臥床、很瘦弱，她的腳踝、臀部、膝蓋……凡是直接受力的地方幾乎都有褥瘡，大大小小不一，好

幾個傷口甚至都發出臭味了；和護理人員去居家醫療時，也看過因中風而臥床的六十多歲阿伯，褥瘡已經長蛆，甚至爛到見骨，但他自己根本沒感覺。

我一直認為，老人家應該被照顧得乾乾淨淨，應該要「老有所終」，怎麼會病到連皮下組織都爛掉？原來，普遍來說，病人經濟情況都不是很好，有錢人可以請看護，輪流照顧；比較弱勢的家庭，不但請不起看護，家屬可能整天還要工作，無法全心照顧，只能任由病人長期臥床。

這種情況讓我很感嘆，想起證嚴上人當年想要蓋醫院的一念慈悲，正是因為家中若有人長期生病，整個家就容易陷入「因病而貧」及「貧病相依」的困境裡，尤其是弱勢家庭。所以居家護理師定期訪視真的很重要，能更加了解病人及家屬的情況，並適時提供協助。

這十年來，陪伴不少褥瘡病人和家屬，走著走著，我真心期待，貧與病不再相依相連，未來真的能「老有所終、皆有所養」。(採訪整理／吳惠晶) 