

談骨骼肌肉系統損傷的緊急處理

[發表醫師] :王普光 醫師(骨科)

[發布日期] :2005/7/15

災難發生時，身體的任何部位都有可能受傷，遇到骨骼肌肉系統損傷(扭傷、挫傷、拉傷、骨折)時，需盡快執行緊急醫療行動。簡易及正確的處理不僅可救命且較不會留下後遺症。

不論是人為災害(車禍、火災)、或是天然災害(地震、颱風、水災)，盡快執行緊急醫療行動是必須的。但災難有可能發生在醫療資源短缺的山區，或受災人數遠超過災區的醫療資源(如地震或火山爆發)。每一個人都有義務去學習基本的救命術，因為你可能身在災區，也有可能身為災民。

災難發生時身體的任何部位都有可能受傷，被重物砸傷、在倉皇逃離現場時摔傷、從高樓跳下逃生而跌傷、或被爆裂物炸傷。其中以骨骼肌肉系統的損傷最多：如扭傷、挫傷、骨折等。受傷的部位以下肢比上肢多，骨折又以複雜的粉碎性、或開放性比單純的閉鎖性多。

有些醫療措施聽起來簡單而愚蠢，但確很有效。首先，先確定自己的舉動不會造成傷害；例如在搬動傷患時先固定頸椎。任何傷患，一定要先檢查其生命跡象；優先注意『A, B, C,D...』，即呼吸道、呼吸、血壓、及意識狀況等，再處理其他問題。

扭傷的處置

扭傷通常是指韌帶的損傷，常見於膝關節及踝關節；分爲一度扭傷：韌帶的過度伸展卻

無明顯斷裂，輕微的腫痛，功能稍減卻不影響關節的穩定性。二度扭傷：部份韌帶的斷裂，導致明顯的腫痛，關節的活動範圍減少，穩定性變差。三度扭傷：韌帶全部斷裂，有明顯的血腫及痛楚，關節的活動功能喪失且不穩定。一度及二度扭傷不需緊急處理或稍以彈繃包紮，即可送醫；三度扭傷需以彈繃包紮，夾板固定，再送醫院做進一步治療。

挫傷及拉傷的處理

肌肉損傷可分為直接的挫傷（外物撞擊或壓砸）及間接的拉傷（肌肉的過度伸展及偏心性收縮所致），患肢有明顯的血腫、瘀傷，且疼痛不適。若外力過大或壓砸時間太長，可能傷及血管神經、或血液循環受阻導致肌肉及其他組織壞死，而有截肢之虞；因肌肉損傷極易引起水腫，須慎防腔室症候群。若無開放性傷口，可即刻送往醫院救治；若傷口出血不止，需加壓包紮後才能送醫。

骨折的基本處理

骨折是指骨頭的連續性受到破壞，簡單說就是骨頭斷了；俗稱「骨頭有裂痕」也即是骨折。愈大的骨頭（如股骨、骨盆），需要愈大的外力才會引起骨折，出血量也越多。一般而言，上肢骨折（如橈骨、尺骨），出血量大約是二百五十毫升；脛骨或肱骨骨折，其出血量約為五百毫升；股骨骨折，其出血量至少為一千毫升；骨盆骨折，其出血量平均為兩千毫升以上。單一骨折較易處理；可怕的是多處骨折，常因失血量過多而導致休克、或發生嚴重的脂肪肺栓塞，而危及性命。

極大的外力，會使骨頭粉碎、或穿透肌膚，這一類骨折稱為『粉碎性或開放性骨折』。常因皮膚、肌肉缺損，會有嚴重的污染，而容易發生傷口感染或骨髓炎。

骨折不但使肢體變形，亦令人疼痛難忍；尤其是移動骨折斷端時，更是惱人。因此，骨折傷患必須馬上處理。一般的處置原則如下：

先確定傷患沒有立即的生命危險。

確定骨折斷端末梢血液循環良好。

止血。使用衣物、紗布等，以手在開放性傷口加壓；若衣物、紗布因沾血濕了，須更換乾的。若仍無法止血，上肢可直接加壓於肱動脈，而下肢則可加壓於股動脈。儘量避免纏繞皮帶、膠帶。

儘量在現場先用生理食鹽水清洗傷口，再給予包紮。

扶正骨折斷端。在給予止痛藥或麻醉劑後，可將稍微變形的肢體拉直；若肢體嚴重扭曲變形，應避免拉直而傷及血管神經。

簡單的固定。在搬動傷患前，記得先固定脖子。以木板、石膏、或筒狀物固定骨折；必須同時固定斷端上、下兩個關節。

肢體截斷，斷端需用生理食鹽水清洗，然後再以乾淨的紗布包紮，同時加壓止血。殘肢則需泡在生理食鹽水中洗，然後以乾淨的濕紗布或毛巾包裹，再放在塑膠帶或塑膠容器內；此容器再安置在另一裝有含冰塊塑膠帶的容器內。

儘速注射抗生素、破傷風預防針、及點滴。

稍微抬高患肢（比心臟高十五公分），及局部冰敷，以減少腫脹。

立刻送醫。

骨折的成功治療必須從災害的現場做起，先固定包紮，小心搬移以減少二次傷害，然後再考量手術治療；步驟雖麻煩且累贅，缺一則骨折無法適當地癒合，導致骨頭或關節疼痛與功能障礙。

該篇文章以刊登於 [奇摩衛教文章](#)

!!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。

