

新竹馬偕紀念醫院

地址：

30071 新竹市光復路二段 690 號

電話：

03-5166868，03-6119595

電子郵件：

service@ms7.mmh.org.tw

修訂: 2014/04/24

小兒外科

- 健康諮詢專線：03-6118865
週一～週五 上午 9:00~12:00
下午 14:00~17:00
週六至中午 12:00，例假日休息
- 語音掛號電話：03-5166516
- 人工掛號電話：03-6118866
週一～週五上午 8:00~17:00
週六上午 8:00~12:00



新竹馬偕紀念醫院

MacKay Memorial Hospital, Hsinchu

(C)Mackay Memorial Hospital All Rights Reserved.

馬偕紀念醫院 著作權所有，並保留一切權利

外傷是兒童死亡主因之一。迅速的復甦術加上迅速而正確的診斷、治療或後送可換回不少生命。

一. 呼吸道外傷

外傷病人若呼吸衰竭，後果十分嚴重，所以所有重大外傷病人的呼吸道狀況必須首先評估。這包括了觀察、觸診、聽診。必要時照胸部或頸部 X 光片，以評估有無上呼吸道出血、骨折、肺塌陷、氣胸、血胸、甚至氣管破裂等等。

呼吸道的阻塞(如出血等)，必須立刻排除，必要時給予氧氣面罩，甚至氣管插管、氣管切開術。氣胸或血胸時要考慮插胸管。如出血太快，要考慮開胸手術，動脈血氣分析則可評估呼吸治療的成效。

二. 心臟破血管外傷

出血可造成器官灌流不足及休克，特別是後腹腔、骨盆及大腿血管破裂之出血。胸挫傷則可造成心包膜出血及心包膜填塞，使得血壓下降、中心靜脈壓上升。評估小孩子的心臟血管狀況，心跳速率比血壓更敏感。

評估周邊灌流，可壓一下指甲甲床，看微血管充血的速度。尿量是腎灌流量足夠與否的指標，因此任何有嚴重傷或休克的小孩子，都必須插導尿管。此外血紅素及中心靜脈壓的測量可評估失血狀況。

最初的復甦術需要管徑夠大的導管，小孩子已休克或出血很快，至少要兩條以上的靜脈導管。此時應迅速抽血做血型測定，並大量點滴(如林格氏液)，接著開始輸血。整個治療的目標在於恢復正常的組織灌流，並控制出血。

三. 腹部外傷

腹部鈍挫傷可造成一個或一個以上的臟器受傷。若是有腸胃道破裂或器官持續出血，就必須手術治療。腹部穿刺傷除非能證實腹膜尚未穿透，否則必須手術。

血液、膽汁、胰液、尿液，及胃腸道分泌物，可刺激腹膜造成腹膜炎症狀。當病人呈昏迷或無法合作時，可做腹膜灌洗以利診斷。灌洗液有膽汁、腸液，則可證明有腸道破裂。超音波、電腦斷層對診斷腹部外傷也很有幫助。

四. 肝脾外傷

脾外傷通常會導致出血而造成上腹腹肌僵直與壓痛。約三分之一的病人有左側橫膈刺激合併胸痛，而且會有蒼白等症狀。

肝外傷則併有右上腹壓痛；右下方的肋骨骨折更需懷疑是否有肝挫傷。早期之肝包膜下血腫也可能脹大而破裂至腹腔造成休克或腹膜刺激。肝裂傷可由超音波或電腦斷層診斷。但小孩子內臟含脂肪量很低，電腦斷層較不易診斷。有時需核子醫學幫助診斷。

肝脾外傷目前傾向保守性治療，這種治療需要密切的觀察及反覆的評估。若有快速而持續的出血，或出血量大於 40% 的總血量則需手術。

脾外傷手術是儘可能將脾修補而非切除，因為沒有脾的小孩子易發生敗血症。肝裂傷併持續出血必須縫合止血。大量肝受損則需切除或擴創清理裂傷。

五. 腸道損傷

腸道破裂的特徵是腹脹、壓痛，甚至有氣腹的現象，但是若為後腹腔的腸破裂或腹腔內腸繫膜內腸破裂，就不會有上述現象。小的破孔可直接縫合，若為較大的破孔需將破孔的腸子切除，再做吻合術。若是大腸有多處破孔或診斷有延誤，致使腹腔已污染得很嚴重，則考慮做腸造口術。

六. 胰外傷

胰外傷是因胰受壓迫而壓到脊柱，造成挫傷、裂傷及斷裂。常合併十二指腸裂傷，會有上腹痛、壓痛。腹腔灌洗液的澱粉值會高起來。可藉超音波或電腦斷層來診斷。臨床治療需先插胃管減壓，若有嚴重胰裂傷則需手術做引流，甚至部分切除。

七. 泌尿道外傷

泌尿道外傷常見的症狀是血尿。腎外傷會造成腰腫脹，膀胱破裂造成恥骨上壓痛，或許造成尿液腹水。尿道斷裂常併有骨盤骨折，常有會陰腫大、壓迫、淤血，除非懷疑尿道破裂，否則泌尿道外傷應先插尿管。超音波對腎外傷很有幫助。靜脈腎盂攝影、膀胱尿道攝影或電腦斷層也有助益。

大部分的腎外傷可以保守治療。但若是尿路系統有破裂，則需修補。

八. 中樞神經外傷

頭部外傷時，知覺的評估最重要。脊椎外傷的評估則以感覺、運動、及反射最重要。

診斷上可利用頸椎 X 光、頭骨 X 光及電腦斷層。一旦有懷疑或確定為頸椎骨折，必須迅速固定頸部再進一步處理。若是頭部外傷必須注意腦壓上升；硬腦膜上血腫或急性硬腦膜下血腫時，必須考慮是否以手術減壓。嚴重的腦挫傷會有厲害的腦水腫，治療上應給予氧氣，控制血中二氧化碳，降低在 20 到 30mmHg，及適度的利尿以降低腦水腫。

九. 肢體外傷

肢體外傷主要考量在於肢體的存活及功能的維持。首先必須控制出血，恢復血液循環，並矯正骨骼的變形。如有間室症候群；也就是肌肉腫脹使其受肌膜壓迫造成血循不良時，必須考慮切開肌膜以求減壓。骨折部分應儘快矯正並固定。

十. 燒燙傷

小孩子的燒燙傷與成人不盡相同，小孩子的體表面積對體積比率較大；頭部較大，氣道也較窄。燒燙傷的程度決定治療方式，一度燒燙傷為皮膚紅腫，只需針對症狀治療即可。燒燙傷面積小於 10% 約二度燒燙傷嬰兒，或小於 15% 的小孩子，可以於門診追蹤治療。尚未脹破的水泡不要自行弄破，可以塗上抗生素藥膏預防

感染；面積更大的燒燙傷最好住院觀察。至於面積大於 30%的燒燙傷，則要住到燒燙傷中心治療。初期的治療包括呼吸治療、足夠的輸液、尿量測量；如有必要，甚至要做焦痂切開術。

抗生素藥膏可用以塗抹傷口，也可使用靜脈抗生素。盡可能早期餵食，因燒傷大量增加蛋白質及熱量的需求。病人狀況許可者可做水療以沖洗焦痂，等傷口穩定後可做植皮術。

深度燒傷的後遺症是變形的疤痕，需穿彈性衣壓迫疤痕以降低其厚度。

十一. 兒童虐待

兒童外傷之中，虐待必須列入考慮。當雙親提供的病史與理學檢查不符合時，更需小心懷疑。

1. 燒傷：

受虐兒的燒傷較不尋常。手腳上可能有因香煙燒傷之圓形痕跡，臀部、會陰部對稱性燒傷亦須小心懷疑。

2. 骨折：

X光上不同時期癒合的多處骨折應強烈懷疑有虐待。

3. 腹部外傷：

虐待引起的腹部外傷與一般腹部外傷類似。通常是病史與外傷程度不符合，才會引起醫護人員懷疑。

4. 中樞神經外傷：

可由直接撞擊或猛力擺晃引起，通常為蜘蛛膜下出血、硬腦膜下出血、或無法解釋的顱骨骨折。

5. 營養不良：

全身營養不良可能因小孩身體或情緒上未受到妥善照顧引起。

6. 性虐待：

會陰紅腫、陰道分泌物、反覆泌尿道感染為常見症狀。若有陰道或會陰裂傷，則需高度懷疑。若小孩子染有梅毒、淋病等性病，則毫無疑問曾遭性虐待。

所有的病人都必須接受仔細而溫和的檢查。做陰道及直腸抹片，以檢查精子及細菌。醫護人員應通知兒童保護機構，請專門處理兒童性虐待的人員處理。

➤ 新竹馬偕紀念醫院，關心您的健康。