

106 年會員大會暨學術研討會程序表

日期：106 年 06 月 11 日 08:50-17:00

地點：三軍總醫院 醫療大樓 B1 第一演講廳(臺北市內湖區成功路二段 325 號)

主題：慢性潛水病異壓性骨壞死之預防與治療

主辦單位：中華民國高壓暨海底醫學會、三軍總醫院高壓氧中心

時 間	主 題	主 講 人	座 長
08:20-08:50	報 到		
08:50-09:00	開幕式/貴賓致辭	黃坤崙理事長/林石化院長	
09:00-09:40	北捷潛水症工人抗爭二十年的社會意義	顧玉玲老師	黃坤崙理事長
09:40-10:20	潛水引發異壓性骨壞死治療新趨勢	李炫昇教授	詹益聖副部主任
10:20-10:50	Coffee break 茶 敘		
10:50-11:20	北捷工人與專家對話	黃坤崙理事長	
11:20-12:00	會員大會	黃坤崙理事長	
12:00-13:00	Lunch 午餐		
13:00-14:30	優良海報論文口頭報告(基礎 3 篇)	論文作者	夏德椿主任 黃敦郁主任
	優良海報論文口頭報告(臨床 5 篇)	論文作者	
14:30-15:00	Coffee break 茶 敘		
15:00-15:30	異壓性骨壞死之相關研究	林天賦主任	劉紹興教授 李惠傑副主任
15:30-16:00	台中潛水鑿井工人異壓性骨壞死的調查經驗分享	黃桂彬院長	
16:00-16:30	台北捷運工人異壓性骨壞死經驗分享	牛柯琪教授	
16:30-17:00	頒獎及閉幕式	黃坤崙理事長	

高壓氧治療運用於足部末端撕脫傷之經驗－病例報告
Case Report: Experience of Hyperbaric Oxygen Therapy for Degloving foot Injury

葉彩芳¹、施秀滿¹、朱惠珍¹、羅文真¹、謝承樸^{1,2}、吳嘉傑^{1,2}

彰化基督教醫院高壓氧治療中心¹ 彰化基督教醫院骨科部²

個案情況：

一位 42 歲女性病患，因車禍導致左側足部末端撕脫傷合併第一及第二趾骨折，術後傷口腫脹合併血液循環不良呈現發紺，實行高壓氧治療，以利手術後傷口消腫並恢復末梢血液循環，避免截肢。

討論：

個案騎摩托車時，被車子撞倒，當時患者穿娃娃鞋，在沒有被鞋子包覆的足部，出現一個 8X2 公分的撕脫性傷口合併前足變形，當日馬上接受皮瓣縫合及骨內固定手術，但術後左側足部末端卻出現發紺(cyanosis)情形，因傷口位於身體末梢，且個案本身沒有任何疾病史，但傷口周邊非常腫脹，故以高壓氧治療 2.5ATA，90 分鐘治療共 30 次，改善腫脹並恢復末梢血液循環及加速傷口的癒合，避免截肢。

2015 年 Pani U 學者提到高壓氧治療使氧濃度增加 10 至 20 倍並擴散到血液中，促進新血管形成，加速傷口癒合。身體中的氧氣增加，刺激一氧化氮(NO)的合成，具有強大的抗炎作用，並可重新啟動停止的代謝過程。個案在高壓氧治療的第 5 次後，明顯發現傷口周邊消腫，並在治療第 10 次後傷口周邊血液循環明顯改善，治療 30 次後傷口完全癒合並不需接受第二次手術。

對於傷口腫脹或末梢血液循環不佳者，建議可儘早進行高壓氧治療，可有效快速消腫以及加速傷口癒合的時間。