



肌內效貼在癩痕治療中的應用體會

陳少貞 中山大學附屬第一醫院康復醫學科 副主任作業治療師

在燒傷後癩痕的治療中，壓力治療是目前最具有循證醫學證據的治療方法之一。壓力治療主要包括壓力衣和壓力墊。但是，對於一些特殊部位的癩痕，壓力衣的治療效果並不好，常見的有鼻翼兩旁、踝關節後、耳後等凹陷部位，還有關節的屈側，如肘窩、臍窩等部位。通常，爲了增加壓力衣的治療效果，治療師會在這些部位使用壓力墊，但壓力墊的使用往往使患部皮膚排汗不能及時蒸發，加上壓力墊清洗困難等因素，有時候會導致皮膚敏感、瘙癢，甚至破損。

2012 年，我們在處理一位肩部外側燒傷後癩痕增生的患者時，因爲壓力衣袖子在手臂上舉時會產生皺褶，而經常處於壓力不足的狀態，所以治療 1 個月癩痕並沒有明顯變化。我們便嘗試用肌效貼對其癩痕進行紮貼，具體的方法是：剪一長約等於癩痕長度的肌效貼，把四個角剪成圓弧形，在肌效貼兩端約 1-2cm 處把紙撕開，去除肌效貼中間部位的貼紙，雙手捏住肌效貼兩端用力拉伸肌效貼，使肌效貼達到 140% 的拉伸度，貼在增生的癩痕上，再去掉兩端的貼紙，不加以任何拉伸平貼在癩痕周圍皮膚上，然後用手指反復在肌效貼上來回按壓，使其貼緊。如果一條肌效貼不夠寬，則可以使用多條並排（最好略微重疊）貼紮。囑咐患者不要每天揭去肌效貼，而是等其有一定松脫時才揭開。經過 1 周的紮貼，患處癩痕已經明顯變平變軟了，顏色也開始變淡了。後來，把肌效貼給患者，教給她自己使用的方法，並定期復查。6 個月後，該患者的癩痕基本變平了。後來，我們把肌效貼逐漸應用在局部的增生性癩痕和癩痕疙瘩，基本都能取得較優良的效



果。比如上圖是一位女性患者，踝關節前方足背部被開水燙傷後 2 個月，癍痕增生，曾用過壓力襪，但效果欠佳。後來使用肌效貼進行處理，4 個半月左右癍痕變平。

手部燒傷的患者，指蹼粘連是十分普遍的現象。通常會在壓力手套的外面增加一個控制指蹼癍痕增生和粘連攣縮的指蹼控制裝置，一般採用橡皮筋和海綿加工而成。2013 年開始，我們用肌效貼代替橡皮筋加海綿的方式來控制指蹼部位的癍痕攣縮和粘連。具體方法是：剪一條長約等於手腕到指蹼的肌效貼，四角剪圓，從其中一端開始縱向把肌效貼平均剪成 3 份，一直到距離另一端約 2cm 處，在此處把貼紙撕斷，在距離另一端 1-2cm 處把貼紙也一一撕斷，揭開未剪開部分的貼紙，平貼於手背上，接著揭開逐一揭開中間部分的貼紙，抓住另一端用力拉伸肌效貼使其拉伸度達到 140% 左右，沿著指縫繞過指蹼到手掌，貼緊肌效貼，撕開另一端貼紙，把這部分肌效貼平貼在手掌處。為了更好處理此處的癍痕，在貼肌效貼時可以儘量把肌效貼剪開後的分岔口與掌指關節背面對齊，這樣，肌效貼就能很好地完全包裹整個指蹼。成年人虎口癍痕處可以另外用半條肌效貼進行處理，兒童則可以把肌效貼剪開成 4 條，其中一條用來處理虎口處癍痕。如果指蹼部位癍痕還比較脆弱，或有些微小的破損，可以把肌效貼的兩側緣向中間對折，黏貼在一起，這樣經過指蹼的部位就不具有黏貼性，但仍然具有彈性，通過彈性產生的張力也可以起到控制指蹼粘連的作用，又可以保護創面。

對於較長的條狀癍痕，比如皮瓣移植術後縫合口癍痕，可以採用拉鏈齒狀交叉排列或鋸齒狀排列的方式進行貼紮，如圖。



部分人對肌效貼有過敏現象，請評估後再使用。一般地，筆者會詢問患者有關膠布的過敏情況，如不能確定患者是否對膠布過敏，則先剪一小塊肌效貼讓患者貼在前臂內側，一兩天後如果沒有任何瘙癢現象則可以使用肌效貼。特別是對於臉部癍痕的處理更是需要小心對待。