使第二度傷害變成第三度的韌帶完全斷裂，而將原本不需要開刀的傷害，卻因人爲因素變成需要手術的狀況。緊急處置可先用冰敷的方法，並將足踝用彈性繃帶包紮起來予壓迫以預防腫脹，同時用石膏或夾板固定足踝使不再受傷，並提高足踝以減少腫脹，然後再請骨科醫師檢查，做正確的診斷。而其恢復需要的時間大約三至六個星期。

第三度(重度)傷害：此乃韌帶完全斷裂，踝關節機能亦完全喪失，韌帶斷裂部位或有凹陷，足踝腫大，其緊急措施大致和中度傷害相同，惟其大部分的傷害皆需開刀予以縫合斷裂的韌帶。

總之，遇到踝關節扭傷的情況，應以運動傷害急救原則 "R.I.C.E." 來救治病人,其急救原則詳述如下：

(1)休息(Rest)：減少繼續活動所產生的疼痛、腫脹、出血。

(2)冰敷(Icing):幫助血管收縮，以達止血、消腫、止痛、鬆筋。

(3)壓迫(compression):利用彈性繃帶施予壓力，以壓住破裂微血管並消腫。

(4)抬高(Elevation):減少繼續出血，腫脹的趨勢。

經過以上的緊急處置後再送病人予專科醫師做進一步的檢查、診斷和治療，則病人必能得到最佳的照顧和最好的預後。



小兒的腹股溝疝氣

外科葉兆斌醫師
亞堂鑾主任指導

§前　言：

腹股溝疝氣是小兒科中最常見的疾患，在小孩子主要是屬於間接性；直接性及股疝氣則較爲少見。而疝氣修補術是最常施行的手術方法。近年來，由於手術及麻醉技術等多方面的進步，手術後病人在恢復室觀察１～２小時，等完全清醒無異樣，即可返回家休養。這就是所謂的門診疝氣手術。可見，對這種疾患的處置有了新的改變。

§發生率：

疝氣的發生率約爲１～５％，早產兒高達10～30％，男性與女性的發生率爲９比１，一般來說，大約60％在右側，25％於左側，兩側爲15％。

右邊較多疝氣的原因，大致說來是和右側睪丸較慢下降，以至影響腹膜鞘狀突的延遲閉合有關。而三分之一的患孩在出生後六個月以前即出現腹股溝隆起，突出的症狀。

§ 致病因：

1. 腹壁的先天性或後天性薄弱缺損引起
2. 先天性異常的腹壁袋
3. 腹內壓之慢性持續性增加引起如咳嗽
4. 腹內張力突然增加所致，如猛烈壓迫產生勵害的肌肉收縮引起
5. 腹膜鞘狀突(processus Vaginalis)未閉塞的部份與腹腔交通，形成一個包裹而引起。

§ 臨床症狀：

1. 腹股溝間歇性的隆起腫塊伴有輕微的腹部症狀，如壓痛。
2. 腹股溝腫塊無法縮回去，而出現嘔吐、腹痛、哭鬧不停、小腸阻塞等症狀，極可能爲嵌頓性疝氣(Incarcerated Inguinal heruia)即指腹部內容物如小腸進入疝氣袋內無法復位，須緊急手術治療，否則腸子發生壞死，會危害性命。

§ 診　斷：

⑴病史：最常見和典型的主訴爲鼠蹊部發現有隆起腫塊，或腫到陰囊部位，尤其當患者咳嗽或用力時更明顯。

⑵理學檢查：

a. 視診時可讓病人站立或咳嗽、吹氣球，此時可看到腹股溝處有腫塊鼓起。

b. Silk glove sign

以食指的掌面觸摸腹股溝，因疝氣囊的存在會有如絲質手套相摩擦的感覺。

c. X-光檢查：疝氣造影(herino graphy)但副作用多，很少採用。

§ 治　療：

至目前爲止，除了手術以外，並無任何一種藥物或治療法可以絕對治好疝氣，所以一旦發現疝氣，就應該早日手術。否則延至發生箝閉性疝氣才治療，就增加了手術併發症和危險性。

§ 結　語：

近年來由於麻醉，病房護理進步等，疝氣手術已非常普遍安全，可做門診手術而不需住院，因此手術是疝氣最好的治療選擇。

手掌多汗症之治療

神經外科　邱世英

手掌多汗症是指兩側手掌出汗過多之病理狀態而言，一般認爲交感神經功能過高所引起，尤其是在心情緊張或有壓力時，如考試時手掌出汗就特別的嚴重，而在天氣悶熱時工作和運動時，出汗就出的特別多。

病患在每次出汗時，以手掌部位最爲嚴重，