

专家与您
面对面

烧烫伤

主编 魏保生 刘颖



怎么防？怎么治？

全面了解烧烫伤

正确面对烧烫伤的“防”与“治”

技出版社



专家与您面对面

烧烫伤

主编 / 魏保生 刘颖

中国医药科技出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

烧烫伤 / 魏保生, 刘颖主编. — 北京: 中国医药科技出版社, 2016.1
(专家与您面对面)

ISBN 978-7-5067-7842-8

I. ①烧… II. ①魏…②刘… III. ①烧伤-防治 IV. ①R644

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 239295 号

专家与您面对面——烧烫伤

美术编辑 陈君杞

版式设计 大隐设计

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010-62227427 邮购: 010-62236938

网址 www.cmstp.com

规格 880 × 1230mm $1/_{32}$

印张 $3\frac{7}{8}$

字数 62 千字

版次 2016 年 1 月第 1 版

印次 2016 年 1 月第 1 次印刷

印刷 北京九天众诚印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-7842-8

定价 19.80 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换



内容提要

烧烫伤怎么防？怎么治？本书从“未病先防，既病防变”的理念出发，分别从基础知识、发病信号、鉴别诊断、综合治疗、康复调养和预防保健六个方面进行介绍，告诉您关于烧烫伤您需要知道的有多少，您能做的有哪些。

阅读本书，让您在全面了解烧烫伤的基础上，能正确应对烧烫伤的“防”与“治”。本书适合烧烫伤患者及家属阅读参考，凡患者或家属可能存在的疑问，都能找到解答，带着问题找答案，犹如专家与您面对面。



专家与您面对面

丛书编委会（按姓氏笔画排序）

王 策	王建国	王海云	尤 蔚	牛 菲	牛胜德	牛换香
尹彩霞	申淑芳	史慧栋	付 涛	付丽珠	白秀萍	吕晓红
刘 凯	刘 颖	刘月梅	刘宇欣	刘红旗	刘彦才	刘艳清
刘德清	齐国海	江 莉	江荷叶	许兰芬	李书军	李贞福
张凤兰	张晓慧	周 萃	赵瑞清	段江曼	高福生	程 石
谢素萍	熊 露	魏保生				



前言

“健康是福”已经是人尽皆知的道理。有了健康，才有事业，才有未来，才有幸福；失去健康，就失去一切。那么什么是健康？健康包含三个方面的内容，身体好，没有疾病，即生理健康；心理平衡，始终保持良好的心理状态，即心理健康；个人和社会相协调，即社会适应能力强。健康不应以治病为本，因为治病花钱受罪，事倍功半，是下策。健康应以养生预防为本，省钱省力，事半功倍，乃是上策。

然而，污染的空气、恶化的水源、生活的压力等等，来自现实社会对健康的威胁却越来越令人担忧。没病之前，不知道如何保养，一旦患病，又不知道如何就医。基于这种现状，我们从“未病先防，既病防变”的理念出发，邀请众多医学专家编写了这套丛书。丛书本着一切为了健康的目标，遵循科学性、权威性、实用性、普及性的原则，简明扼要地介绍了100种疾病。旨在提高全民族的健康与身体素质，消除医学知识的不对等，把健康知识送到每一个家庭，帮助大家实现身心健康的理想。本套丛书的章节结构如下。

第一章 疾病扫盲——若想健康身体好，基础知识须知道；

第二章 发病信号——疾病总会露马脚，练就慧眼早明了；

第三章 诊断须知——确诊病症下对药，必要检查不可少；



第四章 治疗疾病——合理用药很重要，综合治疗效果好；

第五章 康复调养——三分治疗七分养，自我保健恢复早；

第六章 预防保健——运动饮食习惯好，远离疾病活到老。

按照以上结构，作者根据在临床工作中的实践体会，和就诊时患者经常提出的一些问题，对 100 种常见疾病做了系统的介绍，内容丰富，深入浅出，通俗易懂。通过阅读，能使读者在自己的努力下，进行自我保健，以增强体质，减少疾病；一旦患病，以利尽早发现，及时治疗，早日康复，将疾病带来的损害降至最低限度。一书在手，犹如请了一位与您面对面交谈的专家，可以随时为您答疑解惑。丛书不仅适合患者阅读，也适用于健康人群预防保健参考所需。限于水平与时间，不足之处在所难免，望广大读者批评、指正。

编者

2015 年 10 月



目录

第1章 疾病扫盲

——若想健康身体好，基础知识须知道

什么是烧伤 / 2

影响皮肤损伤程度的因素 / 3

什么是烫伤 / 4

大面积烧伤后机体会发生哪些变化 / 4

皮肤的微细结构 / 5

皮肤的功能 / 7

皮肤颜色的来源 / 9

皮肤的附属器官 / 11

皮脂腺的作用 / 13

第2章 发病信号

——疾病总会露马脚，练就慧眼早明了

烧伤的临床表现 / 16

放射性烧伤的临床表现 / 19

不同深度烧伤的临床表现 / 22

放射性烧伤的概念及临床分期 / 25

小儿烧伤严重程度分类 / 26

第3章 诊断须知

——确诊病症下对药，必要检查不可少

怎样区分深度烧伤和浅度烧伤 / 30



第4章 治疗疾病

——合理用药很重要，综合治疗效果好

皮片移植的远期效果 / 36

植皮手术 / 38

烧烫伤后的紧急处理 / 41

几种常见烧烫伤的应急处理 / 42

烧烫伤早期处理的误区 / 47

烧伤后如何急救 / 50

烧烫伤后瘢痕的防治 / 51

化学品灼伤 / 52

烧伤患者怎样合理补充水分 / 52

如何减轻烧伤的程度 / 57

烧伤创面的处理原则 / 59

手部烧伤植皮后的康复治疗 / 63

强酸烧伤的现场急救 / 68

氢氟酸及氰化物烧伤的现场急救及治疗 / 69

预防瘢痕的重要性与时机 / 71

谨防低温烧伤 / 72

浸浴疗法适用于哪些烧伤病人 / 73

吸入性损伤的处理 / 75

烧烫伤后的冷疗 / 76

什么样的创面需要植皮 / 78

中医辨证治疗 / 79

特殊部位烧伤的处理 / 80



第5章 康复调养

——三分治疗七分养，自我保健恢复早

烧烫伤后疼痛怎么办 / 84

夏季烫伤烧伤后应如何急救 / 86

烧烫伤后第一时间应该做什么 / 89

烧伤瘢痕整形 / 93

烧伤早期如何运用运动疗法进行康复 / 94

住院大面积烧伤患者的护理 / 98

第6章 预防保健

——加强养护，远离疾病

烧伤患者的饮食 / 104

热饮料该放置多久才不易烫伤儿童 / 105

根据不同的病情选择不同的饮食类型 / 106

音乐疗法 / 107

预防烧伤烫伤的小常识 / 110

夏季严防小儿烧伤 / 112



第1章

疾病扫盲

若想健康身体好，基础知识
须知道





什么是烧伤

烧伤是火焰、热水、电流、放射线、激光以及强酸、强碱等引起的皮肤及其深部组织损伤，其中热力烧伤最为常见。

本病与中医学文献中记载的“汤泼火伤”“汤火伤”“火烧疮”相类似。如《外科启玄》火烧疮记载：“火之为物，性最急，能烧万物，顷刻为灰，何况人乎，重则至死，轻则为疮，皮焦肉卷”。《医宗金鉴·外科心法要诀》汤火伤记载：“此证系好肉暴伤，汤烫火烧，皮肤疼痛，外起燎疱。”





影响皮肤损伤程度的因素

影响皮肤损伤程度的因素有以下四方面。

(1) 温度：引起皮肤烧伤的最低温度为 44°C ，温度 - 时间曲线在 $45 \sim 50^{\circ}\text{C}$ 之间呈线形，而在 51°C 以上呈渐进性，在 70°C 时暴露 1 秒即可引起跨表皮坏死。

(2) 热源的性质：干热导致组织干燥和炭化，而湿热引起非透明凝固；液性浸渍性烧伤比溅泼性者严重。强酸可使组织脱水、蛋白沉淀及凝固，一般不起水疱，迅速结痂。强碱除引起组织脱水和脂肪皂化外，还可形成可溶性碱性蛋白穿透深层组织。

(3) 暴露持续时间。

(4) 皮肤厚度：热损伤的发病机制包括多种同时发生的病理生理过程，如细胞蛋白质的变性、凝固和酶的失活，前列腺素、激肽、5-羟色胺、组胺、氧基、脂过氧化物等化学介质的释放导致毛细血管通透性增加和水肿。大面积烧伤损害吞噬细胞的吞噬作用和 T 细胞引起免疫抑制。血液供应的减少可导致相对缺氧和休克。



什么是烫伤

烫伤是指单纯由热水、蒸汽、火焰等高温所造成的热烧伤。小儿由于受好奇心强、对危险因素的认知能力不足的影响，在日常环境中存在危险因素时容易发生烫伤意外，重者可造成局部和全身严重伤害，甚至使患儿致残、致死。

大面积烧伤后机体会发生哪些变化

大面积烧伤后的病理生理包括以下几个方面。

(1) 休克期：大面积烧伤有大量血浆渗出，以伤后 2 ~ 3 小时内渗出最快，6 ~ 8 小时达到高峰，48 小时后渐趋恢复，渗出液开始回吸收，故伤后 48 小时内容容易出现低血容量性休克，临床上称之为休克期。

(2) 感染期：自烧伤渗液回吸收开始，感染即上升为主要矛盾。常有 3 个高峰时期：①早期感染：比较凶险，出现在烧伤后 3 ~ 7 日内，有效的抗休克治疗，可减少早期暴发型全身感染。②中期感染：多出现在伤后 2 ~ 4 周焦痂分离脱落时，为烧伤感染的主要阶段；早切痂、早植皮，可降低此期感染率。③后期感染：多出现在烧伤



1个月后，与创面长期不愈合时患者免疫力极度低下有关；积极改善全身情况，早期植皮，常可避免。

(3) 修复期：Ⅰ度烧伤，3～5日内自行修复，无瘢痕。浅Ⅱ度烧伤，2周愈合，局部留有色素沉着，无瘢痕。深Ⅱ度靠残存的上皮岛融合修复，3～4周愈合，留有瘢痕。Ⅲ度愈合较慢，一般靠皮肤移植修复，留有瘢痕。

皮肤的微细结构

皮肤染色后通过显微镜下观察，从外到里，分为三层：表皮、

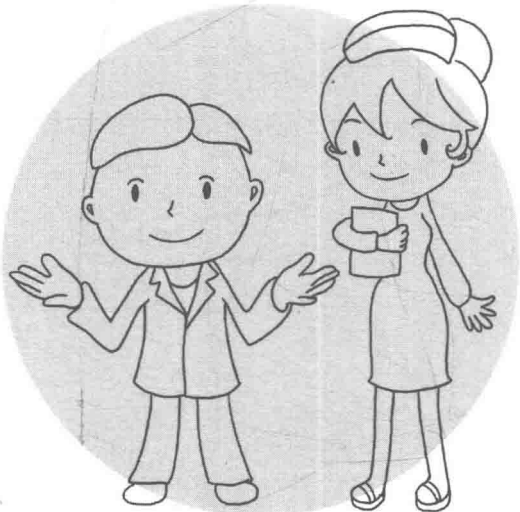




真皮和皮下组织。

表皮是真皮的保护层，它是一层不足 1mm 的薄膜。表皮又分为 5 层，由里到外分别为基底层、棘细胞层、颗粒层、透明层、角质层。它们主要由角细胞和树枝状细胞组成。基底层还有含黑色素的黑色素细胞、几种普通染色难以识别的和某些与感觉及皮肤免疫相关的细胞。

真皮与表皮以指状突起互相交错镶嵌。真皮的结构比表皮复杂，是皮肤的核心部分。它主要由纤维、血管、淋巴管、神经等部分组成。还含有毛囊、皮脂腺、大小汗腺及立毛肌等附属器官，以及生产纤维的成纤维细胞及少量淋巴细胞、肥大细胞和浆细胞。





皮下组织是皮肤的最里层。它主要是脂肪组织，也有血管和一些纤维。它是表皮、真皮的厚实的衬垫。它的厚薄变动很大，瘦者薄，胖者厚。

皮肤的功能

皮肤具有保护、感觉、调节体温、吸收、分泌与排泄、新陈代谢等生理功能。

(1) 保护功能：皮肤覆盖在人体表面，表皮各层细胞紧密连接。真皮中含有大量的胶原纤维和弹力纤维，使皮肤既坚韧又柔软，具有一定的抗拉性和弹性。当受外力摩擦或牵拉后，仍能保持完整，并在外力去除后恢复原状。皮下组织疏松，含有大量脂肪细胞，有软垫作用。皮肤可以阻绝电流，皮肤的角质层是不良导体，对电流有一定的绝缘能力，可以防止一定量电流对人体的伤害。皮肤的角质层和黑色素颗粒能反射和吸收部分紫外线，阻止其射入体内伤害内部组织。皮脂腺能分泌皮脂，汗腺分泌汗液，两者混合，在皮肤表面形成一层乳化皮肤膜，可以滋润角质层，防止皮肤干裂。汗液在一定程度上可冲淡化学物的酸碱度，保护皮肤。皮肤表面的皮脂膜呈弱酸性，能阻止皮肤表面的细菌、真菌侵入，并有抑菌、杀菌