

2720

# 烧伤防治手册

全国烧伤防治研究学习班



R644-62  

---

3794

# 烧伤防治手册

全国烧伤防治研究学习班

(国内发行)

上海人民出版社

烧伤防治手册  
全国烧伤防治研究学习班

上海人民出版社出版

(上海绍兴路5号)

新华书店上海发行所发行 上海市印刷六厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 3.625 字数 77,000

1971年3月第1版 1971年3月第1次印刷

书号: 14·4·112 定价: 0.19元

发行范围: 国内发行

# 前 言

一九五八年在毛主席革命路线的指引下，革命医务人员依靠了战无不胜的毛泽东思想，成功地抢救了特大面积的烧伤伤员，使我国的烧伤防治工作超过了世界先进水平。但是，叛徒、内奸、工贼刘少奇及其在卫生部门的代理人，疯狂对抗毛主席无产阶级革命路线，竭力推行修正主义的专家路线，鼓吹“洋奴哲学”“爬行主义”，扼杀中医草药，使烧伤防治研究工作离开了为工农兵服务的根本方向。

伟大的无产阶级文化大革命，摧毁了刘少奇的资产阶级司令部，打倒了城市老爷卫生部，粉碎了反革命修正主义卫生路线。广大革命医务人员高举毛泽东思想伟大红旗，坚决贯彻执行毛主席的无产阶级卫生路线，用毛主席伟大哲学思想指导烧伤医疗实践，在工人阶级的再教育下，大搞群众运动，打破条条框框，应用中西医结合的方法成功地抢救了严重烧伤伤员，创造了一个又一个医学史上的奇迹，使我国烧伤防治研究工作出现了一个朝气蓬勃的新局面。

为了贯彻、落实毛主席的“备战、备荒、为人民”的伟大战略方针，普及推广烧伤防治工作，一九七〇年六月，中央卫生部军管会委托上海举办了“全国烧伤防治研究学习班”，广泛交流了全国各地在烧伤防治研究工作中的先进思想，先进经验，并对编写《烧伤防治手册》的指导思想、章节内容，进行了广泛、深入的讨论，订出编写大纲。参加学习班的北京、上海、天津、黑龙江、辽宁、甘肃等省市的部分代表，根据全国各地烧伤防治研究工作的经验，写成了这本手册。

## 毛主席语录

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

提高警惕，保卫祖国。

备战、备荒、为人民。

救死扶伤，实行革命的人道主义

为什么人的问题，是一个根本的问题，原则的问题。

# 目 录

第一章 总论	1
第一节 烧伤防治研究工作中的两条路线斗争	1
第二节 抢救大批烧伤时的组织领导工作	4
第三节 烧伤面积的计算及深度的估计	7
第四节 烧伤现场急救、分类及后送	10
第二章 轻、中度烧伤	14
第一节 轻、中度烧伤早期处理及补液疗法	14
第二节 早期创面处理	16
第三节 感染创面的处理	19
第四节 三度焦痂的处理与植皮	22
第五节 烧伤的中草药治疗	29
第三章 严重烧伤	38
第一节 严重烧伤的早期处理	39
第二节 严重烧伤休克的防治	41
第三节 严重烧伤创面的处理	51
第四节 严重烧伤败血症的防治	61
第五节 严重烧伤常见并发症	66
第四章 特殊部位烧伤	73
第一节 头面部烧伤	73
第二节 呼吸道烧伤	74
第三节 眼部烧伤	76
第四节 外耳烧伤	78
第五节 手部烧伤	78
第六节 会阴部烧伤	81
第五章 特殊原因烧伤	82

第一节 化学烧伤·····	82
第二节 电烧伤·····	85
第三节 放射性皮肤烧伤·····	88
第六章 小儿烧伤的特点·····	92
附 录·····	96
一、烧伤外用中草药·····	96
二、烧伤外用中草药一览表·····	102
三、烧伤常用抗菌素·····	104
四、25种常用静脉滴注药物配伍禁忌表·····	107

# 第一章 总 论

## 第一节 烧伤防治研究工作中的两条路线斗争

解放以来在毛主席的无产阶级卫生路线指引下，我国烧伤防治研究工作发展很快，并取得了很大的成绩。但是，在烧伤防治研究工作这个医学领域里，围绕着为什么人的问题和走什么道路的问题，长期来存在着两条路线的激烈斗争。

在我们伟大的社会主义中国，医学是劳动人民的共同财富。医学为人民服务，这是毛主席无产阶级卫生路线的核心。一九五八年，上海的革命医务人员在毛主席革命路线的指引下，依靠战无不胜的毛泽东思想，发扬了敢想、敢干、敢闯的革命精神，成功地抢救了严重烧伤的钢铁战士，使我国的烧伤防治研究工作超过了世界先进水平。全国各地的革命医务人员由此得到很大的鼓舞和启发，很多基层单位开展了烧伤防治研究工作，全国各地出现了一个生气勃勃的烧伤防治研究的群众运动。面对着这个革命的群众运动，隐藏在党内的叛徒、内奸、工贼刘少奇及其在卫生部门的代理人却怕得要死、恨得要命。他们提倡“专家路线”“技术至上”，让各医院里的资产阶级医学“权威”把持了烧伤的治疗大权。在“成果挂帅”的口号下，使烧伤防治研究工作离开了为人民服务的根本方向，而是为了某些医务人员的“成名”“成家”。在刘少奇这一伙坏蛋的倡导下，一些资产阶级医学“权威”照搬西方资产阶级的一套洋教条，宣扬“消毒隔离万能论”，用数不清的清规戒律束缚广大群众的创造性和积极性，使烧伤防治研究工作跟在洋人



后面爬行。

伟大领袖毛主席亲自发动和领导的无产阶级文化大革命，彻底摧毁了刘少奇的资产阶级司令部。广大革命医务人员彻底批判了刘少奇的反革命修正主义卫生路线，从而大大提高了路线斗争的觉悟。过去，部分医务人员受到反革命修正主义卫生路线的毒害，因此，对烧伤防治研究工作存在着很多错误思想。现在大家都认识了这些错误思想是资产阶级医疗观点的反映，是反革命修正主义卫生路线在医务人员中散布的流毒。忽视这方面的思想斗争，就会背离毛主席的无产阶级卫生路线。因此，我们对于这些错误思想，应该不断予以批判。

什么“搞烧伤防治必须要有设备、条件”，“没有大量人力、物力搞不了烧伤……”。这是彻头彻尾的资产阶级医学权威“唯条件论”的滥调。他们还强调治疗烧伤需要仿照西方资本主义国家的“格局”造烧伤大楼，安装“空气过滤”设备。试问：如果按照这些资产阶级老爷的做法来搞烧伤防治，那末，烧伤防治工作怎能在农村中普及呢？即使在城市医院里，如果没有烧伤病房，岂不是也不能收治烧伤伤员了吗？毛主席教导我们：“武器是战争的重要因素，但不是决定的因素，决定的因素是人不是物。”在烧伤防治工作中，必须首先突出人的因素，充分发挥人的主观能动作用。技术、设备等条件固然重要，但不是决定的因素。技术、设备必须用毛泽东思想来统帅。即使没有条件，只要靠战无不胜的毛泽东思想，依靠群众的智慧和力量，怀着对工农兵群众的深厚的无产阶级感情，通过自己积极努力，一定能创造条件抢救伤员。看！甘肃天水的革命医务人员在三间小学教室改成的“土病房”的简陋条件下，照样抢救了二十九名严重烧伤伤员；西方资产阶级医院的“烧伤权威”认为没有希望治好的大面积严重烧伤，被我国的革命医

务人员在农村公社卫生院的设备条件下治愈了。这是毛泽东思想的伟大胜利！这是对“唯条件论”这类资产阶级医疗观点的有力批判！

有人说：“搞烧伤防治难题多、任务重、吃力不讨好”。不对！烧伤是常见病，不论在日常生活中或在工矿、农村中，各种原因的烧伤均是较常见的。目前世界上还存在着帝、修、反，因此，我们还应时刻牢记伟大领袖毛主席关于“备战、备荒、为人民”的教导，以战备的观点来看待烧伤防治研究工作。我们应该考虑到烧伤是最常见的战伤，为了随时准备应付帝、修、反突然发动的侵略战争，我们应该在平时积极搞好烧伤防治研究工作。毛主席教导我们：“什么叫工作，工作就是斗争。那些地方有困难、有问题，需要我们去解决。我们是为着解决困难去工作、去斗争的。越是困难的地方越是要去，这才是好同志。”烧伤治疗再困难，我们也要迎着困难上。我们在工作实践中必须认真学习，使烧伤防治工作能适应战备的需要。

有的资产阶级医学“权威”散布所谓“大面积烧伤治疗有限论”。他们把有限的医疗实践经验和医学文献记载，看成固定不变的，宣布烧伤总面积超过百分之九十，三度在百分之七十以上者为“不治之症”。这种观点是错误的，形而上学的。革命医务人员深深认识到只要我们有一颗全心全意为人民服务的红心，在治疗过程中努力学习毛主席著作，以毛主席的光辉哲学思想指导医学实践，那末，什么人间奇迹也能创造出来。一九六八年首都革命医务人员在工人阶级领导下，怀着深厚的无产阶级感情，成功地抢救了烧伤总面积达百分之九十八，三度达百分之八十八的优秀青年女工王世芬，再度创造了世界医学史上的奇迹。通过无产阶级文化大革命，我国各地革命医务人员依靠了战无不胜的毛泽东思想治愈了不少这样的严

重烧伤伤员,特别是这些伤员中不少是在小城镇、“土病房”或公社卫生院的条件下,由广大革命医务人员应用中西医结合疗法,用中草药或民间单方治愈的。这些事例有力地宣告了“大面积烧伤治疗有限论”的破产!我国这些烧伤治疗中的成就,是一曲曲毛泽东思想的胜利凯歌!

在烧伤防治研究工作中两条路线斗争的另一个重要方面是对待祖国医学的态度问题。文化大革命以前,刘少奇这一伙散布“中医不科学”的民族虚无主义论调,妄图使广大医务人员接受“洋奴哲学”,走“爬行主义”的道路。无产阶级文化大革命以来,广大革命医务人员在不断认识了中医药学是一个伟大的宝库,应当努力发掘,加以提高的思想基础上,在治疗烧伤方面,积极贯彻中西医结合的方针,努力应用中草药。由于中草药在治疗烧伤中的广泛应用,不仅彻底打破了西医西药统治烧伤治疗的一统局面,而且打破了过去治疗烧伤繁琐的消毒隔离制度,为战时治疗烧伤积累了宝贵的经验,使祖国医学在烧伤领域里焕发出灿烂的光辉;为中西医结合,多快好省治疗烧伤开辟了广阔途径,受到广大工农兵的欢迎。这一派大好形势,是毛主席无产阶级卫生路线的新胜利。

战无不胜的毛泽东思想照亮着我国烧伤防治研究工作的前进道路。革命医务人员团结起来,用毛主席的光辉哲学思想指导我们的医学实践,深刻批判反革命修正主义卫生路线在烧伤防治研究工作中的流毒,走中西医结合的道路,在毛主席的无产阶级革命卫生路线上奋勇前进!

## 第二节 抢救大批烧伤时的组织领导工作

成批烧伤的特点是伤员多、任务急,必须及时地组织抢救。

不仅要使伤员脱离伤危,还要减少烧伤可能造成的功能障碍。成批烧伤抢救的关键是加强抢救的思想组织领导工作,在各级领导的统一指挥下遵照毛主席关于“革命战争是群众的战争”的教导,打一场救治阶级弟兄的人民战争。组织领导、群众、革命医务人员三结合的抢救队伍,以战斗的姿态投入工作。

1. 抢救工作应高举毛泽东思想伟大红旗,突出无产阶级政治。办好火线毛泽东思想学习班,负责同志亲临抢救第一线指挥战斗,使全体同志怀着深厚的无产阶级感情参加抢救,在工作中“发扬勇敢战斗、不怕牺牲、不怕疲劳和连续作战(即在短期内不休息地接连打几仗)的作风。”用毛主席哲学思想指导治病,善于发现矛盾,分析矛盾,通过现象,抓住本质,不断解决矛盾。在抢救中发扬艰苦奋斗、自力更生的革命精神,因地制宜、因陋就简、土洋结合、中西医结合,千方百计把伤员安置好、抢救好、治疗好。将抢救现场办成为活学活用毛泽东思想的课堂。

充分发挥伤员的主观能动作用,以“一不怕苦,二不怕死”的硬骨头精神战胜伤痛,这是战胜烧伤最重要的因素。任何药物也必须通过人的内因才能发挥作用。

2. 变抢救现场为革命大批判的战场,彻底批判“设备条件万能论”、“细菌可怕论”、“烧伤治疗有限论”等修正主义医疗卫生路线的流毒及各种资产阶级世界观在烧伤防治工作中的表现。通过革命大批判医务人员提高了路线斗争的觉悟,并受到了一次深刻的阶级斗争的教育。

3. 毛主席教导我们说:“优势而无准备,不是真正的优势,也没有主动。”为了适应战备,为了适应工农业的发展,必须在平时就要有一个健全的组织领导和抢救组织,贮备一定数量的急救药品和器材。平时可以和卫生系统民兵组织、民兵

训练结合起来，实行平战结合。每次抢救成批烧伤也是互相交流经验，培养烧伤救治骨干的训练班。还可以通过平时救治烧伤伤员和短期学习班等多种形式普及烧伤救治知识。

为了坚决落实毛主席关于“备战、备荒、为人民”的伟大战略方针。从农村到城市建立起一个健全的城乡医疗网，是最好的战备，一旦发生成批烧伤即就地抢救，并同就近分散救治结合起来，以免伤员长途运送。

(1) 现场抢救组织：在统一指挥下，分抢救组和后送组。抢救组负责使伤员脱离阵地、灭火、确定伤员后送次序。后送组负责将伤员迅速安全地送到指定的急救站（就近的医疗单位）。

(2) 急救站组织：可分以下六组：

指挥组：统一指挥全部抢救工作。

检查组：负责进行伤情检查、分类。

抢救组：负责重伤员抗休克等救治措施，确定留治或后送，后送伤员要填写伤票随伤员带走。

治疗组：对无休克的轻伤员进行创面处理、治疗和观察。

后送组：负责一切后送准备及后送工作。

后勤组：负责药品、器材等供应和生活管理。

各组间有分工又有协作，互相配合做到紧张而有秩序的工作。

(3) 医院抢救组织：因各级医院都有严密的组织机构，一般不必另设抢救组织，在医院党委领导下，组织烧伤抢救工作，多快好省地完成。根据具体情况需要后送伤员时，一定要做好前送后接的组织工作。

成批烧伤伤员后送路途较长时，可酌情在途中设中转站，便于伤员在中途休息、伤情检查、抗休克等急救与治疗，随后

确定继续后送或留治。

抢救人员要明确任务,具体分工,在抢救工作中要坚守自己的战斗岗位,坚决服从命令听指挥。领导要亲临第一线,进行政治动员,统一指挥,不断调配力量,防止集中精力抢救重伤员而忽视一般伤员的抢救工作,致使伤情变化造成被动。但对抢救特重伤员或重伤员的抢救组中,如发现力量薄弱或抢救不力时,应及时注意加强和调整人力。

### 第三节 烧伤面积的计算及深度的估计

#### 一、烧伤面积的计算

(一) 中国九分法 体表面积的计算方法很多,我们国家自己实测大量人体后所获得的成人体表面积的计算法称中国九分法。具体方法如下:成人头、颈面积占总体表面积的9%,双上肢面积占总体表面积的18%,躯干前后面积(包括会阴1%)占总体表面积的27%,两侧臀部面积占总体表面积的5%,双下肢面积占总体表面积的41%(图1),如下表。

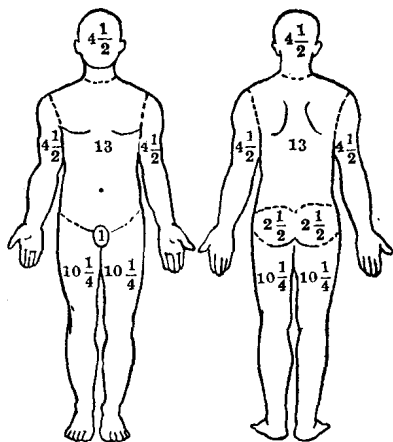


图1 烧伤面积中国九分法示意图

中国九分法表 (成人)

部	位	面	积
头 颈	发 部	3%	9%(1×9)
	面 部	3%	
	颈 部	3%	
双 上 肢	双 上 臂	7%	18%(2×9)
	双 前 臂	6%	
	双 手	5%	
躯 干	躯干前面	13%	27%(3×9)
	躯干后面	13%	
	会 阴	1%	
双下肢臀部	双 臀	5%	46%(5×9+1)
	双 大 腿	21%	
	双 小 腿	13%	
	双 足	7%	

(二) 手掌法 五指并拢, 手掌一侧的面积为 1%, 测量时以伤员自己的手为准 (图 2)。



图 2 烧伤面积手掌法示意图

## 二、烧伤深度的估计

烧伤深度的分类一般采用三度四分法，即一度烧伤，浅二度烧伤，深二度烧伤及三度烧伤(图 3)，如下表。

烧伤深度的鉴别要点表

深度分类	损伤深度	临 床 表 现	创面愈合过程
一 度 (红斑)	达角质层， 生发层健在	轻度红、肿、痛、热。感觉 过敏，不起水泡，表面干燥	2~3天后症状消失， 以后脱屑，无疤痕
二 度 (水泡)	浅二度	剧痛，感觉过敏，水泡大， 疱皮薄，基底潮湿，均匀发 红，水肿明显	如无感染，2周左右 愈合，不遗留疤痕， 有色素沉着
	深二度	痛觉迟钝，水泡小，疱皮 厚，基底湿润，微红，或白 中透红，有出血小点，弹力 减弱，拔毛痛，毛根有解剖 结构	3~4周后愈合，常有 疤痕
三 度 (焦痂)	皮肤全层， 可包括皮下 组织、肌肉、 骨质	痛觉消失，无弹力，蜡白或 焦黄，炭化，凹陷，干燥。干 后可见皮下闭塞的静脉 枝。毛易拔，不痛，毛根无 解剖结构	2~4周后焦痂脱落， 出现肉芽创面，除小 面积可由周围上皮 爬行而愈合外，一般 均需植皮，或早期切 痂、植皮

在估计深度时，初期有时不易判定，因为烧伤深度是有一个变动的过程，各度之间也是可以移行的，不能截然分开。如深二度和三度之间容易混同。一般在烧伤后 48 小时比较容易判定，但如果深二度处理不当，感染后又可变为三度。由于创面深度有一定变化，故一般分别在初期和 48 小时末及以后脱痂愈合过程中，分别判定核实，才能比较准确的估计。还有由于皮肤结构不同，如手掌、足底皮肤厚，一般不易烧成三度，早期易误认为三度。小儿皮肤较薄，因此容易把三度误认为深二度。



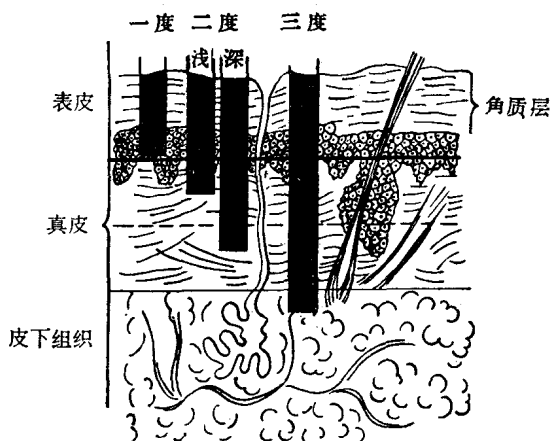


图 3 烧伤三度分类法

#### 第四节 烧伤现场急救、分类及后送

为了坚决执行和落实伟大领袖毛主席关于“抓革命，促生产，促工作，促战备”的伟大方针，凡参加急救烧伤的人员必须高举毛泽东思想伟大红旗“全心全意地为人民服务”，发扬“一不怕苦，二不怕死”的革命精神，积极地救治伤员。不论在平时和战时都要注意充分发动群众自救互救，组织人力，创造性地完成急救任务。并要随时做好家属及伤员的政治思想工作，以利整个急救工作的顺利进行。

##### 一、烧伤现场急救

(一) 火焰烧伤及热液烫伤 伤员立即脱去着火的衣服，或立即就地卧倒打滚，压灭火焰。切勿奔跑呼喊，以免风助火焰更大，或将火焰吸入引起呼吸道烧伤。可用水将火扑灭，或