

烧伤常识问答

(第二版)

主 编 刘 敏

人民军医出版社
CHINA MILITARY MEDICAL PRESS

人民军医出版社

R024-44
LM

烧伤常识问答

(第二版)

SHAOSHANG CHANGSHI WENDA

主 编 刘 敏

副主编 刘 洪 黄昭穗

编 者 (以姓氏笔画为序)

刘 洪 刘 敏 吴祖煌

吴素群 陈建崇 黄永新

黄春霞 黄昭穗 詹新华

潘守植

78/2/21

人 民 军 医 出 版 社

北 京

(京)新登字 128 号

1

图书在版编目(CIP)数据

烧伤常识问答/刘敏主编.-2版.-北京:人民军医出版社,1990.10

ISBN 7-80020-995-4

I. 烧… II. 刘… III. 烧伤-基本知识-问答 IV. R644-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1999)第 14650 号

人民军医出版社出版

(北京市复兴路 22 号甲 3 号)

(邮政编码:100842 电话:68222916)

人民军医出版社激光照排中心排版

北京天宇星印刷厂印刷

新华书店总店北京发行所发行

*

开本:787×1092mm 1/32·印张:10.375·字数:216 千字

1992 年 9 月第 1 版 1~6000

1999 年 10 月第 2 版 1999 年 10 月(北京)第 1 次印刷

印数:0001~5000 定价:15.00 元

ISBN 7-80020-995-4/R·920

[科技新书目:504-190⑥]

(购买本社图书,凡有缺、损、倒、脱页者,本社负责调换)

内 容 提 要

本书以问答形式系统地阐述了烧伤防治的基本知识。在第一版的基础上,增补了现代最新的烧伤理论和具体诊治方法。内容包括烧伤的常识,急救和复苏,创面处理,老年人和小儿烧伤的诊治,特殊原因烧伤,吸入性损伤和特殊部位烧伤,烧伤后代谢变化和营养,以及烧伤后并发症的防治,功能维护,烧伤护理等。本书条理清楚,实用性强,适于基层医务人员、医学院校学生参考,亦可供广大群众阅读。

责任编辑 冯江东 王 宁

序 言

《烧伤常识问答》第一版发行后,我曾阅读过,喜悦之余,信手写了书评。深感长期从事烧伤临床工作的同道们,不仅积累了丰富的烧伤临床治疗经验,更有强烈的求知欲。他们把烧伤临床的诊断、治疗等新的经验、新的技术,以问与答的形式,整理成章,作了阐述。从书的形式和内容看,他们花费的心血、倾注的热情、对专业的挚爱,实在难能可贵。

两年前,我曾路过驻福建莆田 95 医院,该院烧伤科设 25 张病床,工作人员不足 20 人,每天收治烧伤患者,平均每 10 天收治 1 例大面积烧伤病人,人员少,收治任务重,很辛苦。又能刻苦读书,及时学习国内外先进的经验、成果,并编书出册,这种精神值得赞扬。

该书文字精练、简明易懂、内容丰富、实用性强,所以,出版后颇受读者的欢迎。修订版保留了原书的特点,更增加了近几年来烧伤外科基础和临床的新经验、新技术、新进展。例如,复苏研究的深入、感染的全新概念、烧伤早期营养、烧伤免疫的综合调理、休克期切痂,还有涉及常识的如烧伤预防、现场施救和家庭初始处理等等,都有广泛的意义,是一本科普性读物,又很适合烧伤临床工作者使用、参考。

我国现代烧伤的发展已有半个世纪的历史,经过几代人的努力,烧伤学科水平已成为我国医学界跨入世界先进行列的十大学科之一。这是靠着我们成千上万烧伤工作者长期辛勤耕耘、不懈追求、艰苦劳作的结果。我认为,要保持我国烧伤

学科的领先地位,既要有基础理论和实验研究,更需要众多的临床工作者实践经验的积累,开拓和创新,持之以恒,必有成果。看到烧伤学科队伍不断壮大,看到一代代新人在不断地进取和成长,我感到由衷的欣慰。

肖光夏

1999年2月

再 版 前 言

自《烧伤常识问答》一书 1992 年出版以来,广大读者和同行给予了很大的支持与厚爱,并提出了许多宝贵意见。近年来,随着烧(创)伤学科的迅速发展,原书中的一些观点已略显滞后。为此,我们在征求人民军医出版社的意见后决定再版。新版书以科学性、先进性和实用性为原则,对原书作了相应的修改和增减,特别是对烧伤早期的抗休克、延迟复苏、休克期切削痂、烧伤感染的诊断治疗、烧伤免疫的综合调理、烧伤营养以及烧伤常识等章节作了较多的补充。我们希望通过本书的修订,对基层医院及广大读者更具实用性,起到借鉴和参考作用。

由于编著者的知识有限,书中尚有不少的缺点及不当之处。希望医界明贤之士和广大读者继续给予爱护和支持,对本版内容提出批评指正。

在本书修订过程中,继续得到解放军 95 医院、92 医院领导的关怀与支持,并得到厦门大学黄昭爱、95 医院信息科陈海东、宣弘的大力帮助,在此一并表示衷心的感谢。

编 者

1999 年 6 月

编 者 的 话

烧伤,无论在平时或战时,均为一种常见外伤。随着化工、激光武器及现代工业生产的发展,烧伤的防治工作愈来愈受到重视。然而,基层医院的烧伤临床工作还没有从外科中分出来,外科医生实际承担着烧伤伤员的救治任务。因此,临床工作者忙于处理具体病人,常感视野受到限制。而要系统掌握烧伤知识,又嫌时间和精力不足。所以在编写这本书的过程中,我们注意做到以下两点。

1. 力求实用性,以提高临床救治能力为目的,介绍一些新知识、新进展,使之达到既实用易懂又不乏一定的深度。

2. 突出烧伤救治,同时也介绍护理和康复治疗等方面的问题,力求有助于烧伤患者的后期功能锻炼,提高生活质量。

本书共编集了烧伤问答 376 题,分 16 个专题。其主要资料来源于编者在临床工作中的学习笔记,参考国内外有关医学书刊、资料汇编而成。希望这本烧伤问答能使读者窥见到烧伤学科的全貌,并获得一些有用的东西。

由于我们水平有限,时间仓促,所收集的资料在某些方面尚不够完善,缺点和不成熟之处在所难免。敬希读者批评指正。

在本书的编写过程中,得到中国人民解放军第 95 医院、第 92 医院领导的热情关怀和支持,特此感谢。

编 者

1992 年 3 月

目 录

一、烧伤常识

1. 人体皮肤有何重要性?	(1)
2. 何谓烧伤?	(2)
3. 常见的烧伤原因有哪些	(2)
4. 造成皮肤烧伤的物理因素是什么?	(3)
5. 温度多高能导致皮肤烧伤?	(4)
6. 烧伤创面为什么会起水泡?	(4)
7. 烧伤后为什么会引起局部和全身水肿?	(5)
8. 烧伤后创面疼痛程度为何不一样?	(5)
9. 如何估计烧伤面积?	(6)
10. 估计烧伤面积时必须注意哪些事项?	(7)
11. 估计烧伤深度有何实际意义?	(7)
12. 如何简易识别烧伤深度?	(8)
13. 怎样减少烧伤深度的识别误差?	(8)
14. 烧伤严重程度由哪些因素决定?	(9)
15. 成人烧伤严重程度如何分类?	(10)
16. 成人大、中、小面积烧伤有何标准?	(11)
17. 什么是大面积烧伤?	(11)
18. 一个烧伤创面的损伤程度是一样的吗?	(12)
19. 大面积烧伤后病程演变有何规律?	(12)
20. 烧伤病死率与哪些因素有关?	(13)
21. 烧伤后为什么要常规注射破伤风抗毒素?	(14)
22. 伤口(创面)愈合包括哪些基本过程?	(15)

- 23. 不同深度的创面愈合时间及其后果有何不同? (15)
- 24. 创面愈合的现代概念是什么? (16)
- 25. 目前常用的烧伤外用药有哪些? (17)
- 26. 平时预防烧伤应做哪些工作? (18)

二、烧伤早期急救

- 27. 现场急救和适时转送有何重要意义? (20)
- 28. 脱离火灾现场应注意什么? (20)
- 29. 化学烧伤后现场如何急救? (21)
- 30. 烧伤伤员如何镇静止痛? (21)
- 31. 烧伤急救中有哪些沉痛教训? (22)
- 32. 现场急救中创面应如何处理? (22)
- 33. 什么是冷水疗法? (22)
- 34. 进行冷疗要注意什么? (23)
- 35. 就地治疗有困难时怎么办? (24)
- 36. 如何确定转送时机? (24)
- 37. 基层医疗单位在伤员转送前必须做好哪些医疗记录? ... (25)
- 38. 大面积烧伤伤员转送有哪些要求? (25)
- 39. 转送时创面应如何处理? (26)
- 40. 何谓阶梯治疗? (27)
- 41. 战时烧伤伤员阶梯治疗有何设想? (27)
- 42. 到达各级救护站的时间有何要求? (28)
- 43. 现场应如何处理危及生命的合并伤? (28)
- 44. 阶段输液的量有何要求? (28)
- 45. 阶段输液有哪些具体要求? (29)
- 46. 伤员入院后必须遵循哪些处理程序? (29)

三、烧伤早期复苏

- 47. 现代医学对烧伤休克有何新的认识? (31)
- 48. 何谓平稳度过休克期? (32)

49. 休克的早期复苏目前还存在哪些主要问题?	(32)
50. 何谓早期复苏 A、B、C 方案?	(33)
51. 何谓细胞复苏?	(33)
52. 细胞复苏在烧伤或急诊医学中占有什么地位?	(34)
53. 细胞复苏中有哪些初步措施?	(35)
54. 现代心肺复苏的 A、B、C、D、E、F 程序包括哪些内容? ...	(36)
55. 多大烧伤面积需要静脉补液?	(36)
56. 静脉补液哪种晶体液最合适?	(37)
57. 口服补液为何不能单纯饮水?	(37)
58. 目前国内最常用哪种补液公式?	(38)
59. 早期复苏补液有哪些要求?	(39)
60. 休克期为什么不能只输入大量 10% 葡萄糖液?	(40)
61. 烧伤后何时补给血浆或清蛋白等胶体液为宜?	(40)
62. 早期液体复苏应该监测哪些指标?	(41)
63. 液体复苏时容易发生低钠血症,为什么不宜纠正太 快?	(42)
64. 难治性休克的指标有哪些?	(42)
65. 按“公式”进行休克复苏应注意哪些问题?	(43)
66. 抗休克治疗还应掌握哪些辅助性措施?	(44)
67. 哪些因素可影响复苏?	(45)
68. 何谓氧自由基?	(46)
69. 氧自由基何以能促成休克的发生和发展?	(47)
70. 何谓再灌注损伤?	(47)
71. 氧自由基对机体有哪些危害?	(48)
72. 再灌注损伤有何诊断标准?	(48)
73. 再灌注时为什么也会产生大量氧自由基?	(49)
74. 氧自由基清除剂包括哪些药物?	(49)
75. 什么是休克期换血浆疗法?	(49)
76. 换血浆疗法有什么副作用?	(50)
77. 换血浆疗法有哪些适应证?	(50)

78. 怎样进行换血浆疗法?	(51)
----------------------	------

四、烧伤创面处理

79. 烧伤创面如何分类?	(52)
80. 烧伤创面处理的目的是什么?	(53)
81. 如何选择清创时机?	(53)
82. 何谓简单清创和彻底清创?	(54)
83. 清创前要做好哪些准备工作?	(54)
84. 如何进行简单清创?	(55)
85. 烧伤创面处理有哪些基本方法?	(56)
86. 包扎疗法有哪些优缺点?	(56)
87. 怎样进行包扎疗法?	(57)
88. 创面包扎后何时换药合适?	(58)
89. 暴露疗法有何优缺点?	(58)
90. 暴露疗法有何具体要求?	(59)
91. 什么是半暴露疗法?	(60)
92. 半暴露疗法如何选用敷料?	(60)
93. 为什么说会阴部烧伤是特殊部位烧伤? 有何临床 表现?	(61)
94. 会阴部烧伤如何处理?	(62)
95. 为什么深度烧伤创面主要采用手术治疗?	(63)
96. Ⅱ度烧伤创面有哪些处理原则?	(63)
97. 何谓“休克期切痂”?	(64)
98. 大面积烧伤休克期切痂有什么优点?	(65)
99. 休克期切痂要观察哪些临床指标?	(66)
100. 深Ⅱ度创面的处理有哪些原则?	(66)
101. 混合度创面如何处理?	(67)
102. 怎样进行切痂手术?	(67)
103. 怎样掌握削痂治疗?	(69)
104. 切、削痂后的创面覆盖物有哪些?	(70)

105. 何时脱痂为宜?	(71)
106. 自体皮移植有几种方法?	(72)
107. 自体游离皮片有几种规格?	(73)
108. 怎样根据受皮区情况选择皮片厚度?	(74)
109. 怎样切取自体皮片?	(74)
110. 自体皮移植后多久可成活?	(75)
111. 移植自体皮片的成活有赖于哪些因素?	(76)
112. 怎样短期保存新鲜皮片?	(76)
113. 何谓残余创面? 怎样处理?	(77)
114. 怎样进行浸浴治疗?	(78)

五、小儿烧伤

115. 小儿烧伤治疗过程中应该考虑哪些解剖、生理特点?	(79)
116. 应引起重视的,与烧伤补液有关的小儿生理特点有哪些?	(80)
117. 小儿烧伤后极易引起休克,为什么?	(81)
118. 小儿烧伤面积的估计与成人有何不同?	(81)
119. 小儿烧伤严重程度如何分类?	(82)
120. 小儿烧伤后哪些情况应住院治疗?	(82)
121. 小儿烧伤休克有哪些临床特征? 如何诊断?	(83)
122. 小儿烧伤早期复苏的方案和液体组成有何要求?	(84)
123. 小儿烧伤复苏补液中应该注意哪些问题?	(85)
124. 小儿烧伤使用镇静止痛药物应注意哪些问题?	(86)
125. 小儿烧伤创面处理基本同成人,但还应考虑哪些特点?	(86)
126. 与成人比较,小儿烧伤全身性感染有哪些特点?	(87)
127. 小儿烧伤并发呼吸衰竭有哪些特点? 有何处理原则?	(89)
128. 小儿烧伤后出现腹泻是何原因?	(90)

- 129. 小儿烧伤后高热有哪些常见原因? (91)
- 130. 小儿烧伤后高热应如何处置? (91)
- 131. 烧伤早期如何使用冬眠药物? 有何优点? (92)
- 132. 为什么小儿烧伤后容易并发高血压? (93)

六、老年烧伤

- 133. 老年人的生理特点有何改变? (94)
- 134. 老年人对药物吸收、排泄与青年有何不同? (95)
- 135. 老年人的皮肤结构及功能有哪些变化? (96)
- 136. 为什么老年人烧伤后易发生呼吸功能不全? (96)
- 137. 为什么老年人烧伤后易出现急性胃溃疡出血? (96)
- 138. 老年人烧伤后心血管会发生哪些变化? (97)
- 139. 老年人烧伤后的病死率有多高? (97)
- 140. 老年人烧伤后白细胞增高有何临床意义? (98)
- 141. 老年人烧伤创面愈合有何特点? (98)
- 142. 老年人烧伤对营养的需求有何特殊性? (98)
- 143. 老年人烧伤后何时补液最合适? (99)
- 144. 老年人烧伤后复苏补液量应根据哪几个指标来调整? (99)
- 145. 老年人烧伤后要如何保护肾脏功能? (100)
- 146. 老年人烧伤后采取什么措施保护心脏功能? 心率紊乱时应如何处理? (100)
- 147. 老年人的烧伤创面处理有何要求? (101)

七、特殊原因烧伤

- 148. 认识和掌握特殊原因烧伤有何意义? (102)
- 149. 何谓电烧伤? (102)
- 150. 人体不同组织的电阻一样吗? (103)
- 151. 不同强度的电流对人体可产生哪些不同的影响? (103)
- 152. 电接触损伤有何特殊性? (104)

153. 何谓电弧? 电弧烧伤有何特点?	(105)
154. 雷击烧伤有何特殊性? 有哪些临床特点?	(105)
155. 电接触烧伤的局部损害有何特点?	(106)
156. 电接触烧伤的全身性损害有何特点?	(106)
157. 怎样进行电烧伤早期处理?	(108)
158. 电烧伤的创面如何处理?	(109)
159. 皮瓣运用于电烧伤的原则是什么?	(109)
160. 电烧伤后为什么容易发生继发性出血?	(110)
161. 如何防治电烧伤继发性出血?	(110)
162. 如何掌握电烧伤手术时机?	(111)
163. 为什么化学烧伤不同于一般热力烧伤?	(111)
164. 酸和碱的烧伤对组织损害的特点有何不同?	(112)
165. 化学烧伤有哪些处理原则?	(113)
166. 化学烧伤后, 创面是否使用中和剂?	(114)
167. 怎样用肉眼鉴别酸或碱烧伤创面?	(114)
168. 误服腐蚀性酸怎么办?	(115)
169. 石炭酸烧伤有何临床特点? 如何急救?	(115)
170. 液氨灼伤眼和呼吸道后如何处理?	(116)
171. 氢氟酸烧伤有何临床特点? 如何急救?	(117)
172. 碱烧伤后创面如何处置?	(118)
173. 生石灰烧伤有何特点? 如何处置?	(118)
174. 沥青烧伤有何特点? 如何处置?	(118)
175. 磷烧伤的机理是什么?	(119)
176. 磷烧伤后有哪些临床表现?	(120)
177. 磷烧伤后如何救治?	(120)
178. 凝固汽油弹有哪些成分组成?	(121)
179. 凝固汽油弹有哪些损伤特点? 怎样防护和急救?	(122)
180. 何谓瓦斯? 瓦斯爆炸有哪些致伤因素?	(122)
181. 瓦斯爆炸烧伤有哪些临床特点?	(123)
182. 瓦斯爆炸烧伤有哪些处理原则?	(123)

- 183. 军用化学武器主要包括哪些化学毒剂? (124)
- 184. 糜烂性毒剂有何特性? 怎样消除其毒剂? (124)
- 185. 糜烂性毒剂损伤有何临床特点? (125)
- 186. 芥子气烧伤如何洗消和救治? (126)
- 187. 路易气烧伤应如何洗消和救治? (127)

八、吸入性损伤和特殊部位烧伤

- 188. 什么是吸入性损伤? (128)
- 189. 吸入性损伤有何严重性? (128)
- 190. 吸入性损伤的致伤机制是什么? (129)
- 191. 轻、中、重度吸入性损伤如何划分? (129)
- 192. 严重的吸入性损伤临床演变有何规律? (130)
- 193. 怎样根据临床资料诊断吸入性损伤? (131)
- 194. X 线检查对诊断吸入性损伤有无价值? (132)
- 195. 有无更好的确诊吸入性损伤的方法? (132)
- 196. 吸入性损伤的治疗原则有哪些? (133)
- 197. 什么情况下应行气管切开? (133)
- 198. 怎样纠正低氧血症? (134)
- 199. 吸入性损伤有无新的分类方法? (134)
- 200. 人体哪些部位烧伤属特殊部位烧伤? (135)
- 201. 如何处理头皮烧伤? (136)
- 202. 颅骨烧伤了怎么办? (137)
- 203. 颜面部烧伤有何特殊临床表现? (137)
- 204. 颜面部烧伤的治疗必须注意哪些问题? (139)
- 205. 如何判断眼烧伤的严重程度? (140)
- 206. 眼球烧伤如何处理? (140)
- 207. 如何处理睑外翻? (141)
- 208. 处理耳郭烧伤的重点是什么? (142)
- 209. 为什么手掌和手背烧伤临床表现不一样? (142)
- 210. 手烧伤有哪些处理原则? (143)

211. 手深度烧伤如何治疗?	(144)
-----------------------	-------

九、烧伤后常见并发症

212. 烧伤后为什么会发生全身各种并发症?	(145)
213. 烧伤后会发生哪些并发症?	(146)
214. 发生心衰后的处理原则有哪些?	(147)
215. 烧伤后发生窦性心动过速需处理吗?	(148)
216. 什么情况下易发生心衰? 一旦发生怎样处理?	(149)
217. 如何预防化脓性血栓性静脉炎?	(149)
218. 如何诊断化脓性血栓性静脉炎?	(150)
219. 怎样处理化脓性血栓性静脉炎?	(150)
220. 严重烧伤对骨骼系统有何影响?	(151)
221. 怎样防治烧伤后肺水肿?	(152)
222. 什么叫烧伤后肠系膜上动脉综合征?	(152)
223. 重度烧伤为什么会严重贫血?	(153)
224. 严重烧伤发生急性肾功能不全的原因有哪些?	(154)
225. 如何鉴别肾前性和肾性少尿?	(154)
226. 什么是肾小球滤过钠? 有何临床意义?	(155)
227. 怎样掌握烧伤并发肾功不全的补液量?	(155)
228. 什么情况下适宜透析治疗?	(156)
229. 烧伤后出现黑便是怎么回事?	(157)
230. 怎样预防应激性溃疡的发生?	(157)
231. 怎样处理消化道出血?	(158)
232. 烧伤后应激性糖尿病需要治疗吗?	(159)
233. 烧伤后引起脑水肿的原因有哪些?	(159)
234. 如何诊断脑水肿?	(160)
235. 怎样防治脑水肿?	(160)

十、烧伤后代谢变化和营养

236. 何谓烧伤后神经—内分泌反应?	(161)
---------------------------	-------