

误 诊误治

# 烧伤：迷惑医生的假象不少

□薛铁所 梁延军

提到误诊，人们往往认为是内科或外科的事，而烧伤是一种体表损伤，一目了然，不会误诊，其实不然。

烧伤的诊断包括5个部分：致伤原因、烧伤部位、烧伤面积、烧伤深度、有无复合伤。致伤原因通过问诊可以明确，烧伤部位和烧伤面积一目了然，容易发生误诊的是烧伤深度和复合伤。传统的烧伤深度为“三度四分”，后来有人进一步分类为“四度五分”。不同深度的烧伤，治疗方法不一样，如果误诊或对复合伤漏诊，会影响治疗效果，甚至导致死亡。

我们每年都要接收基层医院转诊来的一些烧伤患者，发现基层医生对烧伤的判断容易发生以下错误。

一、以水疱大小论轻重，认为烧伤后水疱越大伤情越重。这是不对的。**I度烧伤（红斑性烧伤）**最轻，不起水疱，无须治疗，3~5天痊愈且不留疤痕。

**II度烧伤**起大水疱，如无感染，一两周即可痊愈，不留疤痕。**III度烧伤**起小水疱，如无感染加深创面，三四周即可痊愈，可有轻重不一的疤痕。

**IV度烧伤**一般不起水疱，小面积烧伤一个多月甚至几个月才能愈合，且有疤痕；大面积烧伤需要手术植皮封闭创面。可见，并不是水疱越大伤情越重。

二、以疼痛程度论轻重，认为烧伤创面越疼，伤情越重，反之亦然。其实，**I度**和**II度**烧伤疼痛最明显，因为表皮烧伤刺激了末梢神经。**III度**以上的烧伤并不痛，因为它把末梢神经都烧死了，失去了感觉。因此，**III度烧伤环行焦痂切开减张时不用麻醉。**

三、热液烫伤后立即就医者，因局部血管受到刺激而痉挛，特别是在寒冷的季节，创面苍白，皮肤发凉。对烫伤诊治临床经验不足者，容易诊断为**III度烧伤**。但是，包扎伤口几个小时后，血管痉挛解除，创面转红，红白相间，皮肤温度升高，应修正诊断为**深II度**烧伤。

四、火焰烧伤，特别是煤矿井下瓦斯烧伤，由于烟熏、煤灰污染，致创面发黑。尤其是皮肤粗糙的劳动者，医生易将创面误认为是焦痂，产生误判，诊断为**III度**烧伤。

五、特殊烧伤容易发生以下误判。

**酸烧伤容易误判深：**因为酸能使皮肤蛋白质凝固，而形成一层带颜色的硬痂（硝酸—黄色，硫酸—黑色），看起来很深。但由于痂皮阻挡，酸不容易向深层浸润，故烧伤深度其实较浅。

**碱烧伤容易误判浅：**碱可以皂化脂肪，最易向皮肤深层浸润，外表看不到硬痂，却可能已经渗透到皮肤深层，造成深度烧伤。

**氢氟酸更易误判浅：**氢氟酸是一种特殊的酸，穿透力特别强。烧伤当时不疼，也不形成干痂，故不容易引起注意。但在几个小时之后，酸渐渗入深层组织，产生剧烈疼痛，甚至会引起骨质损伤。

电击伤容易误判：电击往往皮肤烧伤面积不大，只有入口和出口，但深部组织损伤十分严重，还会引起严重的心肌损伤和眼球晶状体损伤。

六、严重复合伤易被漏诊。在群发烧伤事故中，伤员较多，未经经验的医生只注意体表严重烧伤的伤员，易忽视体表烧伤较轻，甚至无体表烧伤，但有严重吸入性烧伤的伤员。一旦贻误抢救时机，严重的会造成伤员死亡。

还有一些伴有复合伤的伤员，如电击伤时从高处坠落，往往伴有颅脑损伤或肝、脾破裂，医生询问病史不仔细，系统查体不认真，只注意烧伤情况，忽视了复合伤的救治，也会因漏诊致伤员死亡。

病 例札记

## 心胃火热致汗血症

刘某，女，22岁，学生。  
2006年6月6日初诊：患者有口疮病史约6年，但是就诊前半年来不仅常发口疮，而且身上出红色汗，其色淡红，兼见心烦，口渴，小便黄，大便秘。望其面颧部略见红肿，舌红苔薄黄，脉滑数。

辨证：心胃火热致汗血症。

治法：清热泻火凉血。

处方：水牛角30克，生地黄30克，白芍10克，丹皮15克，炒栀子炭10克，生大黄5克，生石膏20克。10剂，水煎服。

2006年9月1日二诊：诉服上方10剂后，汗出已不见红色，口疮亦未发，故数月以来未再服药。可近日见红汗，时作时止，口舌又生疮。诊见其面颧部仍略有红肿。大便秘，小便黄，口苦，舌苔薄黄腻，脉数。

诸症表现仍为心胃火旺之候，再拟犀角地黄汤合泻黄散、泻心汤治之。

处方：水牛角30克，生地黄30克，白芍10克，丹皮15克，栀子炭10克，生石膏20克，藿香6克，防风6克，黄连3克，黄芩10克，生大黄8克，甘草6克。15剂，水煎服。

2006年10月4日三诊：诉红汗全止，口疮近段未发，其面颧部红肿亦消，大小便已正常，但时觉口苦；月经先期，其量较多，舌红苔薄黄，脉滑。

仍拟泻心火、降胃火、清血热之法，拟泻心汤合生四物汤再合泻黄散加味。并嘱曰：因口疮史较久，需要持续服药，以期根治。由患者服汤药不便，改成散剂装胶囊吞服。

处方：生地黄40克，白芍40克，当归30克，川芎15克，黄连20克，黄芩30克，生大黄30克，藿香15克，防风15克，生石膏30克，栀子炭40克，熊胆粉15克，甘草10克。1剂，合碾细粉，装入胶囊，早晚吞服。

3个月后，患者曾打电话咨询，谓红汗、口疮均止，月经已正常。现药已服完，是否还需要继续服药？询及近段手足心较热，伴有轻度腰酸、小便黄等症状，嘱其服知柏地黄丸，滋阴以清余热。

按：此患者常年发口疮，且见面部红肿，大便秘结，系阳明火旺之征。故取犀角地黄汤清心火，凉血热；或配泻心汤，或配栀子大黄汤，或配泻黄散，无非泻阳明胃家之火热，火清症自平矣。

（熊继柏）



## 打嗝不止或是颈椎有病

**病例：**李先生是一名技术人员，每天都有翻看资料的习惯，他的上肢和后背经常疼痛和麻木，时断时续，已经持续了十几年。近来，他经常打嗝，用拍打等常规的办法也难以止住。医生说这是颈椎病惹的祸。

王女士每天都要打几圈麻将。近段时间，她感觉视物模糊、眼睛发胀、走路蹒跚。经医院诊断，罪魁祸首也是颈椎病。

**分析：**从以上两个病例可以看出，颈椎病的症状十分复杂，除了常见的颈项痛、活动受限外，还可出现复杂的神经、血管、脊髓症状。

王女士是因为颈椎长期处于一个被动体位，颈椎的动脉和椎管内脊髓被压迫或刺激，从而出现上述症状，也就是我们常说的脑供血不足和

脊髓水肿的症状。李先生的病相对复杂，从症状上可以看出他的神经根型颈椎病症已出现多年，由于颈椎过劳，导致支配膈肌的颈神经出现压迫刺激症状，从而打嗝不止。

那么，如何知道自己是否得了颈椎病呢？有这样一句顺口溜：“颈肩臂痛手发麻，落枕头痛眼发花。”当出现颈肩背痛、脖子痛、头痛、手臂麻木、行走无力、眼花、眩晕，甚至尿便障碍等症状时，一定要想到可能是颈椎病引起的。

日常工作、生活中，要注意预防颈椎病。低头不要超过1小时，否则颈部肌肉就会出现

疲劳。在坐姿上，不论是看书还是看电脑屏幕，都应是平视，不要低眼看。在睡姿上，枕高枕头是错误的做法。

（高丹）



## 重用活血药或可逆转肝硬化

有研究表明，部分早中期肝硬化可通过药物和其他方式治疗。动物实验也表明，中毒性肝硬化给予干预和治疗后，肝内纤维瘢痕会逐渐降解，纤维由粗变细，肝脏凭借强大的再生能力会重建正常的肝小叶结构，恢复正常的功能，获得痊愈。

根据笔者的临床体会，在辨证的基础上，重用活血化瘀中草药，如赤芍、葛根、山药、女贞子为主药，用量20~60克不等，用约1500毫升升武药煎开，文火煎60分钟，倒掉药渣后仅有500毫升左右，分成3等份，每天早饭后服1/3，连服

还不够成熟，而西医在改善病人的症状上则逊于中药；不可否认，西医的客观指标有一目了然的提示作用。因此，选用中草药时，无论在方剂组合上还是在用药剂量上，都应与病人的状况以及生化、生理、体质有效结合。

笔者采取一剂中药分次服用的方法，方剂以赤芍、葛根、山药、女贞子为主药，用量20~60克不等，用约1500毫升升武药煎开，文火煎60分钟，倒掉药渣后仅有500毫升左右，分成3等份，每天早饭后服1/3，连服

3日后间隔3日，第七天再按以上方法服用，每月仅服5剂。这种服药方法既不增加患者的胃肠负担，同时还减轻患者服药时的痛苦，收效良好。3个月后，患者服药可改为一剂服3日，休4日后服量同前，只是加入鳖甲、桃仁、红花等药。用药90天后停药，每年随访，一般是治3个月，停药9个月。

实践证明，早中期肝硬化逆转率明显高于晚期患者，这也与肝脏的代谢、病人的病情及年龄、用药是否合理有很大关系。

（孙新民）

## 谨慎治疗小儿急性喉炎

最近的天气忽冷忽热，咳嗽的小朋友也多了起来，其中不少被诊断为急性喉炎。

症状

小儿急性喉炎好发于6个月~3岁的儿童。患儿通常先有轻微感冒症状，也许并不发热或仅有轻微发热。突出表现是咳嗽得特别厉害，且具有典型特征，声音“哐哐哐”似犬吠，同时嗓音嘶哑。患儿病情白天较轻，但往往在夜间加重。

小儿的喉头很狭窄，但淋巴管和血管却很丰富。一旦发炎，大量的炎症液体会渗入疏松的喉头组织内，使喉部迅速水肿。如果患病后未及时控制病情，很快会引起喉头水肿，造成呼吸困难甚至窒息。重者可导致喉梗阻而危及生命。

常伴有喉梗阻

小儿急性喉炎常伴随喉梗阻，根据危重情况，又可分为4个级别。

一度：患儿安静时如常人，仅在活动后才出现吸气性喉鸣及吸气性呼吸困难，听诊可闻及喉传导音或管状呼吸音，心率正常。

二度：安静时即出现喉鸣及吸气性呼吸困难，听诊可闻及喉传导音或管状呼吸音，心率较快，可达120~140次/分。

素，以控制感染，消除水肿，减轻喉阻塞症状。常用的口服激素有强的松、甲强龙，也可用地塞米松、氯化可的松肌注或静脉给药。

重度喉阻塞或经药物治疗后症状未缓解者，应及时做气管切开术。

在对症治疗的同时，应注意患儿的营养与电解质平衡，必要时静脉注射葡萄糖液，以保护心肌功能，避免发生急性心力衰竭。尽量使患儿安静休息，减少哭闹，以免加重呼吸困难。

（颜伟朝）



## 郑州经开区发布夏季餐饮安全警告

本报讯（通讯员王清莉）近日，郑州市食品药品监督管理局经开分局向辖区内餐饮服务单位下发《餐饮服务食品安全操作规范》，旨在保障广大人民群众的饮食安全，预防和控制食物中毒事件的发生。

该分局要求，辖区餐饮服务单位要严格落实《餐饮服务单位预防夏季食物中毒防控措施》，进而防止夏季群体性食品安全事件发生。

### 遗失声明

河南亚太骨科医院  
薛玉玲执业助理医师证书  
(编码：210410000014077)不慎丢失，声明原件及复印件作废。

修武县人民医院  
医疗机构执业许可证正本、副本  
(编码：417745061741082111A1001)不慎丢失，声明原件及复印件作废。

咨询热线：(0372)2168387 15518788387  
(0372)5362101 5362102

香港博士达国际集团有限公司监制 安阳博士达医疗科技有限公司生产

网址：www.ybsd.com

中国医学科学院技术合作 中国管理科学研究院重点推广

### 实 用验方

## 丁香验方

**小儿尿床：**丁香和肉桂等量，也可以用单味的药，研成细末，调成膏饼，贴在肚脐上，每天晚上用一贴，连续用3~7次。

**口腔溃疡：**丁香9~15克，打碎，装入瓶中，以冷水浸过药面，约4小时后，取药液涂于口腔溃疡表面，每日6~8次。

（李蔓英）



## 外敷治筋伤

急性软组织损伤多为外力暴力所致，属中医之筋伤范畴，临床主要表现为局部肿胀、疼痛、功能障碍、青紫瘀斑等。笔者经数十年临床，用下方疗效满意。

生大黄50克、生栀子50克、川芎30克、透骨草20克

（张可堂）

## 香椿验方

香椿不仅是一种美味佳肴，还有很好的药用价值，其叶、根皮及种子均可入药。

以下是用香椿治疗一些常见病的小验方。

**伤风感冒：**取适量香椿芽和食醋，将香椿芽浸泡于食醋中，再用沸水将其冲泡成香椿汤，每日服1剂，分3次服。

**口舌生疮：**取嫩香椿叶50克，洗净捣烂，再用米醋或黄酒将其调匀后服用，每日1剂，分3次服。

**疮痈肿毒：**取适量的鲜香椿叶、大蒜及少许食盐，放在一起捣烂成泥，敷于患处，每日敷2次，每次一两个小时。

**风湿性关节痛：**取香椿子30克，与猪肉或羊肉同煮，肉烂即成，每周1剂。

（贺军成 刘昂）

## 杜鹃花验方

杜鹃花，又名映山红、花、根、茎叶均可入药。其味酸、甘，性温，具有和血、调经、祛风湿之功效。一般粉红色杜鹃花入药，黄色、白色者不可入药或食用。

**月经不调：**月经不调，经行腹痛者，可用杜鹃花10克，月季花5克，益母草20克，水煎服，每日1剂。

**跌打损伤：**杜鹃花三四十克，研成极细末，用白酒或黄酒适量送服，可治跌打损伤，瘀血肿痛；外伤红肿者，也可用紫花杜鹃片，每次5片，一日3次，温开水送服。

**痰饮哮喘：**杜鹃花10克，芫花0.3克，款冬花10克。水煎服。本方有良好的镇咳祛痰、平喘逐饮之效，适用于体质壮实，久咳不止，痰涎壅盛，

## 中国欧科科技有限公司

血液分析仪（血常规）、尿液分析仪、生化分析仪、精子分析仪、血流变分析仪、微型B超机、经颅多普勒、心电图机、检验试剂耗材、血常规试剂等批发零售。

长期维修各类型医疗设备  
电话：13703847428  
132738067