



從八仙樂園燒傷 (Burns) 看中醫治療

李政育¹、程維德²

¹ 育生中醫診所

² 程維德中醫診所

壹、背景資料：

八仙樂園派對粉塵爆炸事故（簡稱八仙塵爆），發生於 2015 年 6 月 27 日新北市八里區八仙樂園游泳池內，根據衛生福利部統計，事件發生至同年 11 月 4 日止，總共收治的八仙塵爆傷患有 524 人，已造成 14 人死亡，仍有 43 人繼續留院治療，其中 10 人在加護病房，9 人病危。幾乎所有患者是不同程度的燒傷，及後續的併發症。本文是八仙塵暴事件發生後第六天，在李政育老師診所教學中回答程維德醫師的問題而記錄下來，並附上燒傷鑑別及使用方劑組成，文中燒傷（Burns）是統稱，包含燒傷、灼傷、燙傷及高壓電電傷等等。

貳、燒傷 (Burns) 中醫如何治療

1、外用藥：

1-1、西醫：主要用濕布，有屍皮用更佳，主要是讓水分不蒸發，防止感染發生。及治療中不斷的清創過程。

1-2、中醫：中藥主要用滴狀藥液或藥膏或做在濕布上，主要作用是抑制表皮異常增生及抑制息肉生成、抑制結痂、促進肉芽正常生長、消腫退熱。可用大黃粉或膏外敷、或藥水一直不斷沾上或滴上去、或用乳液與藥液混合塗上。這樣主要可以減少清創的次數及面積，並幫助皮膚的成長及復原。（另外在中國有許多外用中藥塗布都很好用，但可能因製作過程及相關法令限制，所以沒有代理商進口。）

2、燒傷在中醫辨證是表風熱，宜用發表宣肺退熱：桑白皮、桑葉最佳，因為它能入肺經。或用銀花、連翹、薄荷、紫蘇、荷葉、或清震湯等為主方。

2-1、加入三黃、黃芩、黃連、黃柏等苦寒清熱藥物，其主要作用是抑菌、抗菌、預防感染等併發症。

2-2、加入乳香、沒藥等活血化癥的藥物，主要作用是抑制異常肉芽增生，這樣可以減少清創的次數及面積。



- 2-3、加入川烏、草烏等藥物，主要作用是止痛用。或加入曼陀羅花、或蟾酥等藥物，主要作用是麻醉止痛。
- 2-4、加入天門冬（中藥中膠質最多的藥物之一）、麥門冬、沙參、元參等來滋潤保濕，再加薄荷少許。西醫用抗生素抑菌、抗發炎但無法抑制息肉產生，中藥在這方面反而有比較好的效果。
- 3、** 中藥主要是以自然界的植物為主，輔於動物及礦物等等，自然的藥物在剛燒傷時經皮穿給藥效果很好。
- 3-1、正常皮膚有皮膚屏障，必須加入辛涼或辛溫的藥物在裡面，經皮穿的效果才會比較好。若要藥物敷起來要有涼涼的感覺，就要加入少量的冰片或薄荷即可。一面發表、宣肺、退熱，一面可以抑菌及抑制肉芽異常增生，防止息肉生成。因為皮膚會結疤，雖然西醫用抗生素濕布也一樣會結疤，所以要反覆擴創切開清理傷口、疤痕等；但中藥濕布外敷可防止肌肉痙攣、肌膚甲錯的結疤樣，及降低息肉生成的比例。
- 3-2、若又搭配中藥口服從機體內部去作用，一方面消腫退熱、一方面促進肉芽生長，長出肌肉、皮膚後結痂的比例就可以降得很低。
- 3-3、若是高壓電創傷經過擴創、清創之後，目前西醫就沒有藥物可用，大多是只能泡熱水做復健而已。如低周波或電療刺激等，效果很慢或要很久才能見到效果，最後雖然肌肉鬆開，但肌肉並沒有長回來，反而變成凹陷。這時只要配合中藥及溫針，如用歸耆建中湯，黃耆劑量要加重，用藥後肉芽便能很快的長出來，肌肉很快就會自動鬆開來，肌肉也不會陷下了。
- 4、** 急性期時呼吸道的內膜細胞一定會有燙傷，所以會產生咳、喘、濃痰、肺泡積液、肺積水、甚至肋膜積水，這時最管用的方劑是大柴苓湯，主要作用是利濕清熱、消腫瀉實、疏肝利膈。方中可：
- 4-1、加黃芩、黃連、黃柏（以黃芩為君）等苦寒、清熱、瀉火、燥濕的藥物。
- 4-2、加麻黃、杏仁、葶藶子、防己、大黃等可以防止胸肋膜、心包膜等積液，及支氣管、細支氣管、肺泡等不正常黏液的產生，有開胸利膈、瀉水除痰的作用，讓呼吸系統恢復正常。
- 4-3、加桔梗、元參、沙參及桑白皮（需重用），這些藥物都能入肺經。有宣肺利膈、清熱、潤燥、滋陰的作用。
- 4-4、上述藥物組成的方劑能快速的抑制發炎，讓淋巴液加速回滲，機體不容



易產生呼吸道、肺泡積液以避免呼吸衰竭。八仙塵爆的燒傷跟火災時燒燙傷是一樣。和古代經常發生在燒礦、燒炭及燒窯時爆炸的燒燙傷是一樣的，其治療方法都是相同，最重要是趕快灌藥及外敷。

5、目前西醫治療燒傷面積小卻無法癒合時，中醫藥介入最簡單的是用新鮮桑葉洗淨、晾乾後，打汁直接塗，或打汁直接貼，桑葉乾後再換一片新的。

5-1、當然也能打汁或用乾的桑葉煮成藥液，加入少許冰片，及大黃來外敷，大黃對於抑制細菌效果最佳。

5-2、一般而言處理傷口能讓它快速結痂是最好，結痂可以保護傷口。大面積若無中藥濕布介入，寧可用西醫濕布來覆蓋，以避免人體水分大量蒸發流失。當然再好的敷料都不如自己的皮膚來得好。

5-3、這時必須大量供水，用點滴注射是最簡單快速的方法。口服仍要多喝水，多喝水不如多喝果菜汁，尤其以能養陰的蔬果較佳，質地上黏黏稠稠的包括蔬菜、水果、魚肉都可以。如黑白木耳、石花菜、珊瑚草、秋葵、愛玉、大小黃瓜、絲瓜、水梨、山藥、荸薺、豆薯、雞爪凍、豬腳凍、豬皮凍、魚皮、魚膠、桑葚汁等等含有水分及膠原蛋白的成分。

6、急性期若無肋膜積水、及肺泡內黏液也不多時，可用大青龍湯、或麻杏甘石湯、或陽旦湯、或厚朴杏仁湯等加黃芩、黃連、黃柏（以黃芩為君），再加入蒼朮、茯苓、澤瀉。

6-1、一般單純的燒傷比較不會有呼吸道的問題，如果是燒傷、或化學藥物灼傷、或火災等，有高溫煙霧吸入時大多數會有呼吸道問題，故先加蒼朮、茯苓、澤瀉等利濕除痰的藥物。

6-2、急性期除了宣肺退熱外，過程中也可加入溫膽湯、或陳皮、半夏、或萊菔子等來化痰亦可。或用竹茹水、或竹瀝水喝亦可，但以竹瀝水最佳，可內服也可外用。絲瓜露亦可以。

7、燒傷最好是泡清水，清水要乾淨不含氯離子，因為氯離子會燙傷皮膚。又如雙氧水消毒會燙傷肉芽而不生長，所以燒傷、燙傷大多不用。

7-1、清水不要用沖的，因為沖水時壓力大會造成燒傷的表皮被沖掉而再次受傷。

7-2、如小面積還可沖水但要注意水的壓力，大面積最好用泡水。

7-3、清水最佳溫度保持在 20 度上下，所以清水要流動來保持溫度，溫度太



高會肉芽燙傷，再生速度會變慢；溫度太低會抑制肉芽生長，再生速度也會變慢。游泳池中的水含氯很高，水質比較髒，是不適合的。

8、 大面積燒傷急性期通常是脫水症狀最嚴重，但為什麼芩連柏要加重呢？

8-1、因為大面積燒傷很容易引發橫紋肌溶解導致尿毒，所以增加供水及輸液，這樣可以防止尿毒形成。

8-2、若脫水加上輸液不足時，腎臟的供血量會減少，會形成少尿或無尿，引起尿毒性腎衰竭，必須搭配預防性的血液透析（洗腎）。

8-3、這時中醫若介入在急性期是腎經濕熱，仍可用柴苓湯、或梔子柏皮湯及育生免疫過亢方加五苓散等，再加入黃芩、黃連、黃柏、清蒿、知母、地骨皮、麻黃、杏仁、葶藶子、防己、人參、川七、大黃。或用育生免疫過亢方加四苓、麻黃、杏仁、葶藶子、防己、人參、川七、大黃。

8-4、三天後急性期已過時再加入乾薑、附子、肉桂，或 BUN、Cr 已在升高時，就要迅速加入方劑當中。這些方劑一方面可以增加腎臟血管的血流量，另一方面可以減少腎水腫，又可抑制各種發炎及感染，對於受傷皮膚異常蒸發又可抑制下來。方中青蒿、知母、地骨皮清熱又可養陰。

8-5、大面積燒傷縱使無呼吸道灼傷，還是可能會引起心肺症，因此麻黃、杏仁、葶藶子、防己還是要預先加入，這是基本大原則。

8-6、當急性期稍過約第二或第三天時，情況稍穩定時，乾薑、附子、肉桂就要選擇加入或全加。

8-7、急性期川七要加入，燒燙傷時人參一定要加入，所以柴苓湯中丹參、黨參、元參、人參、川七都要加。人參可以讓細胞不缺氧，紅血球攜氧的能力會增強，能保護細胞讓細胞不易凋亡，劑量一日至少要 3 錢以上，並迅速加重至 5 或 6 錢以上。

8-8、情況稍微穩定時，血檢 BUN、Cr 已經在升高，且升高速度越來越快時乾薑、附子、肉桂一定要趕快加進去，這非常重要。

8-9、麻黃、葶藶子、防己及五苓散可以防止傷燙傷及大量輸液所造成的肺泡積液、胸腔肋膜上及心包膜等的積水。或防止少尿、無尿、及腎水腫等症狀發生。

9、 中藥吃了可以讓植皮的皮膚迅速貼牢，毛孔會快速的長回來，若無毛孔時可併用溫針。



- 9-1、急性感染時清創會產生許多膿水，或初受傷時清創，這些都是必須的。通常在肉芽長出來之前，通常會有淋巴液分泌，淋巴液是黃色的，讓所有燙傷部位形成一層像膿一樣的淋巴液，它會慢慢形成一層較硬的假皮，若是當作感染時產生膿水而做清創反而會抑制肉芽生長，若無法判斷是否感染的膿水時可以做細菌培養。
- 9-2、中藥濕布或外敷可以讓結痂變形比例低，肉芽生長速度變快，發生感染的比率減少。因為中藥中黃芩、黃連、黃柏等苦寒的藥物是廣效作用的抗生素，並非是單一作用的抗生素，所以皮膚能快速的生長復原。如有一病例是紅斑性狼瘡全身呈現盤狀潰爛，在醫院用頭皮來植皮，但仍不斷脫落，我接手後很快速的讓盤狀潰爛消失，皮膚長回來所以就不用在植皮了。
- 9-3、現在最大問題是患者急性期，在加護病房時通常不讓中醫介入，如果中醫能夠介入，只用內服藥物，也會比較快速讓患者恢復，中藥能迅速抑制發炎及感染，防止橫紋肌溶解，預防敗血症及尿毒的產生，當然也能防止心肺栓塞或腦栓塞的形成。
- 9-4、燙傷最多是綠膿桿菌，中藥有多方面的抑制作用。而住院病人傷口感染，與院內感染最多的是 AB 菌，中醫辨證是少陽熱，用抗生素效果並不好，中醫用少陽熱的處方如丹梔小柴胡湯、或地骨皮飲、或育生免疫過亢方加入大劑量的青蒿、知母、地骨皮，能夠很快速退熱復原，血液培養也找不出菌來。
- 9-5、一般二度或三度燒傷後結痂時，肌肉皮膚會呈乾癟凹陷狀，服中藥後肉芽迅速生長出來，如果還有凹陷其程度也會減少許多。再配在合凹陷附近溫針，凹陷部分就會慢慢長回來了。如最嚴重的燒傷是被高壓電電傷，瞬間皮膚肌肉被強大的高電壓燒毀幾乎見骨，這是嚴重的三度燒傷，急性期過後皮膚也長了，但肌肉會呈凹陷、痙攣、變形，中藥用補氣、補血、補陽的處方，如歸耆建中湯、或十全大補湯、或育生補陽還五湯等，在方中再加入乾薑、附子、肉桂、黃芩等等之後，肌肉就能很快速的長回來。故燒傷後肌肉的凹陷、變形、結痂、肌膚甲錯等的病機是氣虛、血虛、陽虛，這也是中醫為什麼要用溫針或溫灸的道理。
- 10**、吸入高溫粉塵會燙傷呼吸道的內膜細胞，除了高溫燙傷外，粉塵的本身會阻塞呼吸道，粉塵色素的毒性及高溫造成的變性等等，都會使呼吸道的內膜細胞，造成水腫、水泡、積液、積痰等，這些都是肺經的灼傷。此時治病的機轉主要是宣肺、淡滲利濕、苦寒退熱、放鬆橫膈、活血化瘀。所以用柴芩湯



爲主方，方中加重黃芩、或重用黃柏或重用黃連等。再加入麻黃、杏仁、葶藶子、防己、桔梗、元參、人參、川七、大黃（大便一日保持在 3-4 次）。配合插管或氣切等輔助，可以比照呼吸病患來照顧。

11、腔室症候群（compartment syndrome）用中藥一樣可以預防，所以方劑當中爲什麼要蒼朮、茯苓、澤瀉。水泡不要弄破（或引流），用大黃粉外灑再敷濕布，記得水分補充一定要足夠。

11-1、一旦形成慢性或急性腎衰竭還是用柴苓湯，或五苓散加方來治療。三到五天後，或指數降低後到了停滯期時，加入少量乾薑、附子、肉桂，可以防止腎水腫慢性化後走向腎萎縮。

11-2、後續無水蓄時改方用右歸丸、或腎氣丸等加方來治療。

11-3、慢性化有水蓄時用前方柴苓湯或育生五苓散腎炎方等加方亦可。

11-4、紫雲膏剛開始不能用，剛開始要用大黃粉，或大黃粉調親水性軟膏用等來消炎退熱。紫雲膏是在慢性期時乾爛肉芽不生長時候才能用。

12-1、石膏甘寒可退大熱，但因爲現在製程都用高速度的研磨，研磨時產生高溫，反而會使硫酸鈣產生水分子丟失的現象，大量使用反而會硫酸中毒。所以石膏以前會退熱現在反而不會，若是用原礦石膏塊槌碎，反而可以預防硫酸鈣脫水。石膏劑量可以一次用半斤，甚至一斤來煮水當茶喝。或用白虎加參湯方中知母 4-8 兩、石膏 4-8 兩。再加入麻黃、杏仁、葶藶子、防己 + 四苓等亦可。

參、現代醫學燒傷 (Burn injury) 分級^[1]

一、定義：傳統的燒傷深度分度是依表皮和真皮損傷數量而分

1、一度燒傷（first-degree burns）：是指僅有薄薄的外層表皮損傷，特徵表現爲紅斑及輕微的不適；組織破壞很少，不會產生水泡，會痛，數日內脫皮後，疼痛便自然消失，可順利完全癒合。如曬傷。

2、二度燒傷（second-degree burns）：是指全部表皮層及部分真皮層受到破壞。

2a、淺二度燒傷（superficial second-degree burns）：指熱損傷累及 1/3 真皮層，以水泡形成爲特徵；雖然失去了表皮的全部基底層，通常傷及乳頭真皮（papillary dermis），傷口會濕、痛，並呈粉紅色，但淺二度的燒傷仍可在 7-14 天內癒合，且只留下很小的疤痕。如開水燙傷。

2b、深二度燒傷（deep second-degree burns）或深層真皮（deep dermal）：指



傷及真皮的深層到了網狀真皮 (reticular dermis)，傷口較乾較不痛，幾乎未剩存活的上皮細胞，一般沒有水泡形成，傷處表層發紅，而較深的部分則發白。如果不將傷處切除或植皮往往會形成緻密的癍痕。如火燒傷。

- 3、三度燒傷 (third-degree burns) 或全層燒傷 (full thickness burns)：指全部的表皮層和真皮層被破壞，傷處常呈臘樣白色，如果灼傷深及脂肪或長時間接觸火焰，傷處還可呈黑色或棕色的焦炭樣。傷處不會有上皮再生覆蓋，而且損傷區域也不能透過傷口的收縮而閉合，需要植皮治療。三度燒傷可引起神經末梢的破壞，導致痛覺缺失。如電傷。

二、燒傷的簡易鑑別

分級	燒傷範圍	燒傷外觀	感覺	癒合時間與情形
一度	表皮	紅斑、腫	劇痛	三至五天、無疤痕
淺二度	表皮及皮乳頭層 或全部基底層	紅、水泡 (表皮水泡，刺破後組織液容易排出)	劇痛	7-14 天以內 輕微小疤痕
深二度	深層真皮	表層發紅而較深發白、一般沒有水泡	痛	傷處切除或植皮，否則會形成緻密的癍痕、21 天以上
三度	含表皮及真皮之全層皮膚	臘樣白色、黑色或棕色的焦炭樣乾硬如皮革	稍痛或痛覺缺失	需植皮癒合有功能障礙

三、燒傷面積的評估^{〔1〕}

人體受傷面積大小也是判斷傷患嚴重性的重要指標，常用於估計燒、燙傷面積的方法，稱為「九分法 (rule of nines)」。

面積計算：

1. 頭部 9 % 的體表面積 (TBS)。
2. 手臂兩隻各 9 % 的體表面積 (TBS)。
3. 身體軀幹正面 18 % 的體表面積 (TBS)。
4. 身體軀幹背面 18 % 的體表面積 (TBS)。
5. 大腿兩隻各 9 % 的體表面積 (TBS)。



6. 小腿兩隻各 9% 的體表面積 (TBS)。
7. 下體重要部位 1% 的體表面積 (TBS)。

肆、參考方劑^[2]

這些方劑的組成、劑量和古方略有所出入，這是李政育醫師根據我們身處時代、背景、飲食、環境、醫療條件的不同，經過臨床多年的反覆驗證後加減而成，調整古方的組成與劑量，稱為「育生方」，有時文章中會在方劑前面加入「育生」二字，如育生腎氣丸、育生十全大補、育生補陽還五湯…等等。但有時文章中的方劑並沒有加入，但都是指下列這些調整過的方劑。下列這些育生方劑都是以「錢」為基本單位，除非另有標註單位^[2]。

- 1、十全大補方 - 黃芩 2、丹參 3、茯苓 3、蒼朮 3、生甘草 3、當歸 3、川芎 3、生地黃 3、赤芍 3、乾薑 3、附子 3、玉桂子 5、北耆 10
- 2、大柴胡湯 - 大黃 1、黃芩 3、半夏 3、枳實 4、赤芍 4、生薑 4、大棗 5、柴胡 6
- 3、小柴胡湯 - 黃芩 3、半夏 5、丹參 5、生甘草 5、生薑 5、大棗 5、柴胡 6
- 4、大青龍湯 - 麻黃 2、玉桂子 3、生甘草 3、生薑 3、杏仁 4、蒼朮 4、大棗 5、石膏 10
- 5、五苓散 (腎炎方) - 茯苓 5、豬苓 5、澤瀉 5、蒼朮 5、玉桂子 5、乾薑 3、附子 3、黃柏 3、當歸 2、北耆 10
- 6、柴苓湯 - 柴胡 6、黃芩 3、半夏 5、丹參 5、生甘草 5、生薑 5、大棗 5、茯苓 3、豬苓 3、澤瀉 3、蒼朮 3、桂枝 3、木香 3、延胡索 3
- 7、右歸飲 - 山茱萸 4、生地 4、山藥 4、當歸 2、杜仲 4、菟絲子 4、枸杞 3、玉桂子 5、附子 5、乾薑 3、茯苓 2、蒼朮 3、黃柏 3、懷牛膝 5
- 8、腎氣丸 - 生地 4、茯苓 2、牡丹皮 2、山茱萸 4、山藥 4、澤瀉 2、附子 5、玉桂子 5、乾薑 3、懷牛膝 5、杜仲 4、黃柏 2.5、蒼朮 4、生甘草 3
- 9、地骨皮飲 - 當歸 3、川芎 3、赤芍 3、生地 3、生甘草 3、黃芩 3、牡丹皮 5、地骨皮 5、蒼朮 4
- 10、黃連解毒湯 - 黃芩 3、黃連 3、黃柏 3、梔子 3、蒼朮 4、甘草 5
- 11、免疫過亢方 - 黃芩 5、黃連 5、黃柏 5、蒼朮 5、甘草 5、清蒿 5、知母 5、地骨皮 5
- 12、溫膽湯 - 半夏 4、茯苓 4、陳皮 4、甘草 4、枳實 3、竹茹 3、紅棗 4、黃芩 3
- 13、補陽還五湯 - 當歸 4、赤芍 4、川芎 4、北耆 20、丹參 4、銀杏葉 4
- 14、歸耆建中湯 - 當歸 2、黃耆 10、肉桂子 5、赤芍 5、生甘草 5、乾薑 3、



- 紅棗 5、黃芩 3、蒼朮 3、附子 5
15、麻杏甘石湯 - 麻黃 1.5、蒼朮 3、杏仁 4、甘草 5、石膏 10
16、陽旦湯 - 黃芩 3、玉桂子 5、赤芍 5、生甘草 5、生薑 5、紅棗 5
17、育生丸 - 每 1 顆含生藥蔓陀羅 0.125g

伍、參考資料

- [1]. Jesse B. Hall, Gregory A. Schmidt, Lawrence D.H Wood 等著, 楊雪松等譯, 實用急症處理手冊, 合計圖書出版社, 美商麥格羅 希爾公司 (台灣), 1997 年 :137-153.
- [2]. 李政育著, 古丹譯, 中醫腦神經治療學, 啓業書局, 2001 年 : 121-138.

通訊作者：程維德

聯絡地址：新北市板橋區實踐路 117 號

電話：02-29598113

E-mail: chengweide@kimo.com