



• 中西医结合 •

浅析户外旅游被紫外线灼伤后的应急处理措施和急救方法

卢玻 陈开霜 卢菁 (昆明市官渡区华西航空旅游学校 651707)

摘要:目的 探究户外旅游被紫外线灼伤后的应急处理措施和急救方法。**方法** 运用物理方法进行预防和阻碍紫外线的照射,以及运用“药食同源”的食材为游客疏散风热,减轻皮肤灼伤后的疼痛感。**结果** 针对被灼伤的游客,以“疏散风热,补充津液,外敷内服”为治疗原则,经过两天对游客皮肤特征的仔细观察,患者被灼伤部位的灼热感迅速消退,并在一天内迅速蜕皮和结痂。**结论** 针对紫外线所引发的一系列的皮肤问题,户外旅游从业者必须掌握一定的医学护理知识,在应急和治疗过程中应当以“预防为主,安全第一,保守治疗”为前提,确保工作开展顺利。

关键词: 紫外线; 皮肤灼伤; 疏散风热; 急救措施

中图分类号: G617 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2019) 05-106-02

随着国民经济的快速发展,户外旅游成为人们的不二之选,但途中所引发的问题层出不穷,尤其是对女性皮肤的保护,显得尤为重要!普通游客并非专业户外旅游从业者,对“户外紫外线的预防”和“肌肤护养”的了解知之甚少,导致许多游客晒伤后不知道该怎么处理,以此为因,展开了对紫外线的预防与灼伤后的应急处理措施和急救方式的探究!

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

以2019年4月20日在云南昆明参加泼水节中被太阳灼伤的两位游客作为研究对象,其中被灼伤最严重的游客患者,为重庆綦江县人,女,出生于1999年3月,年龄20岁。昆明平均海拔为1895米,地处北亚热带高原,海拔高,空气稀薄,紫外线照射强烈,当天最高温为28°,相对湿度仅为0.32%,由于这位游客长时间在户外暴露皮肤,为大面积灼伤皮肤留下了隐患,最后造成了该游客患者脸颊、额头和鼻梁等多部位的灼伤。

1.2 方法

初步诊断:造成皮肤血管扩张,局部出现了红肿、红斑和水泡的主要原因是波长为280~320nm的UVB紫外线;导致皮肤黑色素沉淀和增多的主要原因是波长为315~400nm的UVA紫外线。

在中医认为,长时间肌肤暴露在“烈日”之下,肌肤腠理大开,热邪浸淫营血,血少津亏,不能容颜;气少多滞,不能通达四周,则斑疹隐隐,焮热疼痛,肿势散漫,皮色暗紫。

1.2.1 急救措施



治疗前

治疗后

个人简介:卢玻,男,汉族,云南曲靖人,学士,云南省省级优秀教师,持证双师型骨干教师,主要从事航空旅游教学工作,曾主持编撰了全国航空服务专业规划系列教材《实用民航地理》和《实用民航客票销售》,以及在编的《对客服务手语》等多部十三五系列规划教材,在国家级期刊发表了《揭秘甲骨文中的礼仪“坐姿”真相》、《打通任督二脉讲“站姿”》和《浅析儿童旅客皮肤疾患与食物关联度的研究》等多篇论文专著;先后接受了大韩航空、泰国航空等国内外航空公司实训教育,顺利完成了由昆明市政府组织的“美国飞虎队二战老兵授勋仪式”,以及促使泰国航空·中国实训基地的建成。

• 106 •

该游客患者被紫外线灼伤后,自行冰敷降温后,寻找“芦荟胶”进行涂抹后,次日,脸部及鼻梁以上,包括额头部位红肿刺痛,风热聚散。分析如下:因为皮肤高热难退本应温水间隔冲洗数次,至致皮肤腠理开泄,才能起到疏散风热的效果,冰敷虽能及时降温,麻痹面部神经,疼痛和不适感得到了明显的缓解,实则“治标不治本”,冰敷只会迅速让毛孔收缩闭合,热邪无法外透,才会形成受伤部位的温度有升无降,脸部刺辣难忍的感觉有增无减。

因为事发突然,临时应诊,在医药条件不具足的条件下,迅速找到了清热透疹的汤药,方药构成:蝉蜕10g、桑叶8g,金银花8g,煮药取汤,内服一碗,剩余汤汁浸透毛巾,半小时内,温敷脸部数次,即刻火烧刺痛的感觉明显得到缓解;次日,红疹暗斑逐渐消退,灼伤部位开始蜕皮结痂。

1.2.2 用药分析

蝉蜕,为蝉羽化时所蜕的外壳,地下隐居数年,所以性寒、味甘,因为质轻上浮,性善走表,取象比类,“以皮治皮”,则有蜕皮透疹散热之功效,常用于外感热邪,隐疹不发,皮肤瘙痒难忍等症状。

桑叶,应取霜后之桑,得金秋之气,能平肝风,桑叶春生,性寒入肝;又因叶脉致密,久经风霜而不坠,故能搜络肝络、肺络;因受热隐疹为风热,所以,霜桑叶能平肝熄风,搜络脸部脉络余热。

金银花,生于初春,性寒;花开白色入肺,渐黄入胃;芳香透达能散邪,所以有疏散风热、清热解毒的功效。因为胃经循行脸部和额头,既能清理脸部热邪,又能凉血散尽余热。

不难看出,在此方中,蝉蜕主要起到透疹散热的作用,为邪热外散寻找突破口,为君药!配伍霜桑叶加强疏风散热的功效,搜络灼伤部位余热,辅以金银花清其余热,凉血止痒。

1.2.3 特效穴位

为达到快速疏散风热的效果,我们可采取比较安全保守的方法进行治疗,通过按摩特效穴位的思路如下:(1)按摩少商穴、肺俞穴可清泄肺热,改善燥气上浮而引发的皮肤里热不散的问题;(2)按摩曲池穴,可解决风热郁积而导致的血热瘙痒的问题。(3)按摩外关穴,为三焦经的络穴,又为八脉交会之穴,可治一切外感热邪之病,如《杂病穴法歌》中所讲“一切风寒暑湿邪,头疼发热外关起”。

2 结果

经过一天的“内服外敷”脸部红疹蜕皮结痂,脸部火热刺痛感明显消退,心热身烦,口干舌燥,小便短赤的现象也得到明显改善,但对于UVA紫外线所导致的黑色素沉淀的现象很难在短期内解决,需要后期的精心调养才能恢复如初!

3 讨论

在日常生活当中,游客因为缺乏对“紫外线灼伤皮肤”的相关认知,没有正确的“辨证论治”的能力,一味冰敷降温止疼,但不知后劲足,反而会加重皮肤灼伤程度。这位游客患者的皮

(下转第108页)



来看,可以避免因为进食加重腹胀、腹痛,而且及早进食和口服中药可以缩短疗程。

1.3 恢复期

此期主要病理生理特点:胰腺肿胀明显减轻,血尿淀粉酶基本恢复正常。临床表现为:患者自觉乏力,饮食乏味。其病因病机可能是由于长时间禁食和输液扰乱正常肠道菌群,此期病人基本可以出院,无需输液治疗。

中医辨证:虚症——气虚下陷证,中医病机:中医有久卧伤气之说,病人长时间卧床会出现气短乏力,头昏等症状,治则:补中益气,升阳举陷,方药:补中益气汤加减,组成:黄芪30g、党参30g、白术15g、炙甘草8g、升麻10g、柴胡10g、当归12g、陈皮10g,方义分析:黄芪补气升阳举陷,配当归可起到补气生血功效,配升麻、柴胡可增加升阳举陷之功,党参、白术补气健脾,陈皮行气,防补药滋腻之性,炙甘草调和诸药。方药加减运用:若消化功能减弱,加促消化药物,如鸡内金、山楂、建曲、谷芽等,若腹胀明显,加行气药物,如厚朴、青皮等。若有头昏,可加川芎。全方可促进脾胃功能恢复,脾主生津,脾气健运,则津液可通达全身,因此,用补中益气汤可减轻或消除病人气短乏力、头昏等症状。

我们通过对疾病分期,辨证论治,形成序贯疗法,用西医思维,中医治疗方法,可减少病人不适,如口苦、口干、腹胀、纳差,避免将急性胰腺炎形成慢性或重症胰腺炎,同时,可缩短病人病程,节约医疗成本。

临床发现:虽然病人经过积极有效诊治,部分患者仍然容易复发,具体原因尚不清楚,查阅文献发现:吸烟、高脂血症、糖尿病、暴饮暴食、饮酒、高CT评分、合并胆总管结石、胆胰管开口狭窄、重度胰腺炎、手术治疗^[7]、体重指数、脂肪肝、性别^[8]均为诱发和复发胰腺炎独立危险因素。有研究发现^[8]:复发性胰腺炎,特别是在病因与胆石无关的情况下,整体饮食控制不能很好阻止胰腺炎再次发生。刘爽^[9]从中医角度分析高脂血症性胰腺炎基本病机为“痰瘀互结”,复发性高脂血症性急性胰腺炎甘油三酯、血糖、体重指数、糖尿病所占比率明显升高,并且具有较高的并发症发生率及死亡率^[10]。发病人群中男性较多,多伴有代谢综合征表现^[11],血清碱性磷酸酶、甘油三酯可作为预测急性复发性胰腺炎发生的分子标志物^[12]。

在临床治疗工作中,应针对上述危险因素给予相应的处理及预防对策,降低疾病复发情况,提高临床治疗效果。高脂血症与急性复发性胰腺炎互为因果,且复发性胰腺炎的高血脂水平主要与原发性的高脂血症有关,合并有高血脂症的复发性胰腺炎患者有年轻化、男性化、外科干预率低的特点,且容易合并糖尿病

(上接第105页)

系[J].中国老年学,2016,36(22):5729-5732.

[3] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则(试行)[M].中国医药科技出版社,2002.

[4] 张玉红,张妍,雷霞.中西医结合治疗痛风对患者疗效及相关血检指标的影响[J].大家健康(学术版),2015,9(20): 74

(上接第106页)

肤之所以会被灼伤,究其主要原因是体内的水谷精微不能变现为血,血少津亏,任冲二脉不能形成营卫之气上容于脸,身体所受热邪后,皮毛极易枯槁,因此需要麦冬、玉竹、生地等滋阴润燥之品来濡养肌肤。

综上所述,为避免紫外线灼伤皮肤的事件再次频发,建议如下:(1)健脾益胃,润肺降燥;脾土生肺金,肺主皮毛,所以只有脾胃健康,才能产生水谷精微,形成营卫之气抵御热邪入侵。

(2)适当补充能生津止渴、疏散风热或能滋阴润肺的饮品,如:金银花露、百合银耳莲子羹(带心)和绿豆汤等。(3)在旅途中适当增加一些药食同源的菜肴,如:辛凉解表的薄荷、清热解毒

及脂肪肝等并发症^[13],这为我们诊治复发性胰腺炎提供了诊治思路,但从中医角度又该如何解决相关问题,还需进一步理论论证和临床实践验证。

参考文献

- [1] 张芬.浅析导致胰腺炎患者病情反复发作的危险因素[J].当代医药论丛,2018,16(23):48-49.
- [2] 姜宇.活血清解汤佐治急性胰腺炎的疗效分析[J].临床研究,2019(03):116-117.
- [3] 杜高能,蒙绪君.清胰汤治疗重症胰腺炎疗效及对炎症因子的影响[J].山东中医杂志,2019(03):238-241.
- [4] 孙文杰,陈亚峰,李红昌,高磊,奉典旭.大承气汤类方治疗急性胰腺炎临床研究进展[J/OL].中国实验方剂学杂志:1-6[2019-03-16].https://doi.org/10.13422/j.cnki.syfjx.20191227.
- [5] 李鹏,王拥军,王文海.中国ERCP指南(2018版)[J].中国医刊,2018,53(11):1185-1215+1180.
- [6] 全甲钊,魏书堂,黄伟诺,郭二涛,杨瑞征.急性胰腺炎患者治疗中饥饿感与经口进食的关系[J/OL].中国现代医学杂志:1-10[2019-03-16].http://hy.aronip.com:8081/interlibSSO/goto/5=jmr9bmjh9mds/kcms/detail/43.1225.r.20190304.1410.026.html.
- [7] 许建,张浩,周瑶,陆翔宇,俞小炯.复发性胆源性胰腺炎的临床特征及危险因素分析[J].现代生物医学进展,2018,18(16):3080-3083.
- [8] 延学军,刘洪峰.复发性高脂血症急性胰腺炎的相关高危因素分析及干预措施[J].医学理论与实践,2017,30(11):1622-1623.
- [9] Viktor Oskarsson,Omid Sadr-Azodi,Andrea Discacciati,Nicola Orsi,Alicja Wolk. Overall diet quality and risk of recurrence and progression of non-gallstone-related acute pancreatitis: a prospective cohort study[J]. European Journal of Nutrition,2018,57(7).
- [10] 刘爽,王垂杰.从痰瘀理论探讨高脂血症性胰腺炎[J].环球中医药,2019,12(02):243-244.
- [11] 何强,吕栋,崔培林,徐有青.复发性高脂血症性急性胰腺炎临床特点分析[J].临床和实验医学杂志,2019(06):617-619.
- [12] 马江辰,保志军.高脂血症性急性胰腺炎的临床特征分析[J].国际消化病杂志,2019,39(01):46-49+53.
- [13] 姚东英,汪小平,王森,简易成.急性复发性胰腺炎发生的影响因素及预测指标[J].中华实用诊断与治疗杂志,2018,32(07):650-653.
- [14] 牛蕾,葛春.急性复发性胰腺炎与高脂血症的互为因果关系及临床特点[J].世界华人消化杂志,2016,24(30):4205-4210.

[5] 陆妍,孟凤仙,刘慧.中医痛风相关病名的演变与发展[J].世界中医药,2015,10(4):609-612.

[6] 孙晶,于永军,陈宝忠.中医药治疗痛风病的研究进展[J].中医药信息,2016,33(5):126-128.

[7] 陈倩倩.中西医结合治疗痛风临床研究[J].四川中医,2015,33(4):74-76.

的蒲公英、鱼腥草等;另外,还要避免过食辛辣刺激之物,如花椒、麻辣和咖啡等食物。(4)适当逐步增加户外运动量,增强身体对紫外线的适应能力和抵抗能力。(5)尽量避开高温时段出游,减少紫外线接触频率。(6)通过遮阳帽、皮肤衣和冰丝面罩等物理措施直接阻绝紫外线对我们机体的照射,这是日常旅途中最直接、最有效的防晒措施。

参考文献

- [1] 常学辉.图解黄帝内经[M].天津:天津科学技术出版社,2015.
- [2] 唐略.思考中药[M].北京:学苑出版社,2017.
- [2] 吴明霞.实用经络穴位蓝宝书[M].福建:福建科学技术出版社,2015.