湯偉聰醫生 drtong@eliteclinic.hk
C2 信報
外科星期一 2012年5月14日 星期一

火焰與濃煙

在過往的行醫經歷裏，其中一個令我印象最深刻的個案，是當年我做實習醫生的時候，有一天，見到一對十二三歲的小姊妹，她們是一宗火災的傷者，送來醫院經急救後，被送到外科病房留醫。她們當時仍然清醒，只是面部有少許燻黑但沒有燒傷，可是當我一揭開蓋着他們身體的被鋪的時候，才發現兩人身體都有七至八成的三級燒傷。

燒傷分三個級別

燒傷在醫學上按其受傷程度分為三級，一級表皮燒傷最輕，二級是深層，三級是最深層的，就連一些感覺神經也會被燒傷；這類病人因為感覺神經受創，不會感到痛楚，甚至乎用手指將他們燒傷的皮膚掀起，也不會覺得痛而叫出來。很不幸地，這對小姊妹留醫兩三天之後，相繼因為缺水和嚴重燒傷而死亡。

類似嚴重燒傷的案例，其實在香港並不常見，基於本港地少的地理環境，大都居住在高樓大廈內，雖難以避免會發生火警，但結果通常是若有傷者的話，他們很多時是因為被濃煙焗到缺氧而受創或致命，相對來說被火焰嚴重燒傷的情況較少。這是因為在高樓大廈發生的火警，濃煙會經由樓梯向上漫延，沿樓梯向下逃生的住客，可能會因吸入大量濃煙而出事；若是每層樓的防煙門出了問題或是沒有關上，濃煙湧入大廈走廊，也會令住客吸入而感到不適。

嘉利大廈案例

例如當年的油麻地嘉利大廈大火，由於有大批傷者送院，當時火場所在地區的伊利沙伯醫院，差不多所有的當值的醫生都被調到急症室幫手，但其實真的要搶救的傷者並不多，因為大部分已因被困在密閉的空間內致焗死，只有少部分傷者吸入濃煙須要救援，救護人員提供氧氣協助他們呼吸便可，至於因嚴重燒傷須要做植皮手術的個案則沒有。

另一個大家印象深刻的意外是八仙嶺大，但情況與嘉利大廈有所不同，當年因為火災發生在山頭，所以傷者不會因為缺氧而沒命，但卻有人被燒傷。我認識的沙田威爾斯親王醫院醫生說，當年傷者送院之後，醫生們是日以繼夜替留院傷者除去身體上被燒傷的組織及進行植皮，治理工作相當忙碌，負責的醫生們幾乎做到連睡覺的時間也沒有。

作者為外科專科醫生



■在高樓大廈發生的火災，傷者多因吸入過量濃煙而出事，反而燒傷的較少。