

· 争鸣 ·

读《中华烧伤杂志》“警钟”一栏后有感

白克亮, 吴果叶

《中华烧伤杂志》中有“警钟”一栏, 引起本人的高度重视, 做为一名从事 MEBT/MEBO 十余年的临床医务工作者, 无疑对此栏比较关心, 本院采用此技术治愈各类烧、烫伤患者 4 千余例, 治愈率达 100%, 无一例造成畸形或功能障碍, 也未合并症的发生, 收到了良好的经济效益和社会效益。因此借“警钟”一栏, 结合临床, 避免和发生类似现象的出现, 引以为戒。同时也对文章加以剖析, 并随笔摘录几篇, 谈谈几点看法:

摘录一: 2002.2: P112, MEBO 致小儿烧伤创面假上皮瘤样肉芽组织增生八例。

摘录二: 2002.4: P243, 外用 MEBO 致严重不良后果四例。

摘录三: 2003.2: P70, 对 MEBO 的几点看法。

摘录四: 2003.3: P180, 外用 MEBO 致肾功能衰竭和低钠血症死亡二例。

摘录五: 2003.5: P288, MEBO 致小儿烧伤死亡 11 例。

讨 论

1. 烧伤湿性医疗技术操作方法中明确注明有较大面积和有全身反应的烧伤、烫伤及化学灼伤须住院接受烧伤湿润疗法的治疗, 必须在烧伤湿性医疗技术医生指导下使用。是否以上医生进行过湿性医疗技术培训。

2. 随着现代医学科学的发展, 人们对疾病学的研究逐步由宏观走向微观, 而今又通过微观学的研究向宏观学发展, 从而对疾病的认识形成了“整体与具体”相结合的辩证意识。在此意识的影响

下, 我们吸取祖国医学的哲学思想, 经现代医学科技的研究论证, 建立了“烧伤创疡医学”。

3. 为了发扬祖国医学, 研究烧伤创疡新理论, 交流学术思想, 促进中西医结合, 提高烧伤治疗效果, 本着“百花齐放, 百家争鸣”的方针, 充分发挥各家医学所长, 研究探讨, 总结交流, 促进提高烧伤方面新的理论和方法。

4. 过去人们面对烧伤病人的严重情况, 研究出了用保持创面干燥和局部使用抗菌药物的方法减少感染, 再利于外科手术切痂植皮封闭创面, 同时针对在这些技术条件下的全身各系统发病进行综合治疗, 应当说在过去采用这种方法治愈了不少患者, 但在烧伤治疗已进入皮肤再生医学阶段的今天, 不得不承认这种传统治疗方法属于破坏性外科治疗方法, 是一种将烧伤变为创伤再进行外科治疗的方法, 它没有从针对烧伤组织及由烧伤组织引起的发病方面进行治疗。我国年轻学者徐荣祥根据烧伤发病机制而创立烧伤湿性医疗学, 从局部治疗上, 立足最大限度地无损伤性的排除坏死组织, 恢复保留烧伤残余组织, 利用残存组织再生修复皮肤, 是顺应于创面自然修复规律的治疗方法。

5. 烧伤湿性医疗技术是北京光明中医烧伤创疡研究所徐荣祥教授 1979 年提出的, 他是建立了以中药为主的中医烧伤治疗学术体系, 以西医的组织学, 病理生理学, 微生物理论作为基础理论, 建立了以创面治疗方法为主的西医烧伤治疗学术体系。中西医共同作用, 较理想的组成了: ①保持创面湿润而不浸渍; ②以液化方式无损伤地自动排出烧伤创面坏死层组织; ③通过药物作用保持创面通畅引流; ④持续恒定的创面有效药物浓度; ⑤隔离

创面免受空气损伤的主要内容的烧伤湿性医疗学术体系。解决了创面疼痛,创面感染,创面烧伤组织进行性坏死,烧伤深Ⅱ度创面的无瘢痕愈合等传统疗法无法解决的难题。

6. 作为“学术”是人们对事物认识的一种世界观,也是反映事物发生发展规律的客观意识所形成的思维范畴。“医学学术”就是人们对人体与疾病观的思维范围,而“烧伤创疡学术”就是人们对烧伤、创疡疾病发展规律的客观意识反映,也就是说:“烧伤创疡学术”是研究烧伤创疡疾病的发病和医疗的理论形态和理论体系。它必须立足于疾病发病本身过程的治疗和复原。

7. 1997年,徐荣祥完成了原位干细胞再生复制皮肤器官的人体应用研究,从此提出了再生医学

理论,2000年公布干细胞皮肤原位复制工程图谱,2002年公布潜能再生细胞的发现破解生命之谜,通过心、肝、肾、脾、胰腺、胃肠、神经、皮肤在原位和体外培养的研究成功,以确凿的动态细胞学、动态组织学、器官再生复制等生命科学的研究结果,逐步形成了一套完整的再生医学理论,为人类用组织器官自身生理修复机能延续生命、健康长寿打下坚实、可靠的基础。

【作者简介】

白克亮(1972~),男(汉族),稷山县人,运城地区卫校毕业,医师。

吴果叶(1973~),女(汉族),稷山县人,运城地区卫校毕业,医师。

(收稿日期:2004-03-05)

第三届全国中医药临床学术研究科技论坛征文

中华中医药学会拟于今年秋季在黄山举办“第三届全国中医药临床学术研究科技论坛”,现向全国中医药临床工作者征文。

1 征文内容

1.1 在对病因不明性和多因素性疾病的诊治等等中医药具有比较优势的方面,在传染性非典型肺炎、艾滋病等重大传染性疾病的诊治上,临床各科从不同角度和方面所开展和进行的各项临床研究和分析。

1.2 循证医学、DME、GCP等方法在中医药临床研究中的具体运用,中医药临床研究的科研设计、评价、质量控制等方面的分析研究。

1.3 中医药临床如何适应现代社会政治、经济、科技、文化和思想观察等发展变化的探讨。

1.4 中医药临床各科的现状、问题、对策、未来预测和设想及发展战略,临床各种常见病、多发病的诊治经验、应用体会和新认识、新方法、新技术、新成果、新进展。

1.5 中医药临床多学科研究和临床思维方式的探讨。

1.6 名老中医的临证思维、临床用药技巧与用药原则、难治病的诊治,全国共三批名老中医专家学术经验继承人导师临床经验总结。

1.7 中医药临床人才培养的途径和方法,中医药人才资源的开发利用。

1.8 中药复方、各类中药新药和制剂的临床研究、药理实验、疗效分析评价以及老药新用介绍。

1.9 中药不良反应等安全性问题的临床分析和研究,药剂师走向临床的实践和探讨。

1.10 计算机在中医药临床诊疗和科研设计中的应用。

2 征文截止日期:2004年6月30日。本次会议由《中医药临床杂志》承办,应征稿件请寄合肥市大通路明光小区5幢《中医药临床杂志》编辑部黄晖收,邮政编码:230011;欢迎发送电子邮件,E-mail:cjtcn@163.com,请注明“临床征文”字样。

3 每篇征文收取审稿费30元,入选论文将在中华中医药学会系列期刊《中医药临床杂志》(ISSN1672-7134 CN34-1268/R)上发表。具体参会事宜另行通知。

4 会议还将组织中医药人才双向交流活动和医药产品展示,欢迎各级各类医疗机构和医药企业联系参会。

中医药临床杂志编辑部

2004年5月