·医学人文·烧伤分会40周年·

薪火相传守初心 惟实励新奋楫行：致敬中华医学会烧伤外科学分会成立40周年



吕国忠　杨敏烈
江南大学附属医院烧创伤诊疗中心，无锡 214122
通信作者：吕国忠，Email：luguozhong@jiangnan.edu.cn

四十载风雨砥砺，四十载薪火绵延。自中华医学会烧伤外科学分会（以下简称分会）成立以来，我国烧伤外科完成了从初创摸索、体系搭建到自主创新、引领国际的跨越。区别于西方偏重局部创面处置的路径，我国烧伤学科紧扣公共安全应急需求，走出了一条兼具应急担当、多学科协同、中西医深度融合的特色道路。在几代烧伤医学工作者的接续奋斗下，我国危重烧伤救治成功率、批量伤员处置能力、创面修复长期疗效均稳居世界前列，烧伤外科成为我国临床医学中辨识度极高、应急属性极强的优势专科。

长期以来，江南大学附属医院（以下简称我院）烧创伤诊疗中心立足临床一线，以重大灾害救援为实战考场、行业治理为改革抓手、中西医融合为特色突破、学科融合转型为长远布局，参与并引领国内烧伤外科改革发展。笔者就此分享我院烧伤学科四十年建设的心得体会，与大家共勉。

1　立足重大灾害应急救援，构建系统化多学科协同救治模式

成批危重烧伤的应急处置能力是衡量一个国家烧伤医学水平与突发公共卫生事件医疗保障能力的核心标尺。爆炸、火灾、安全生产事故等突发公共事件伤员集中、伤情危重，对救治系统性和团队协同性要求极高。笔者团队秉持“常备不懈、生命至上、平战一体”救治准则，承接全国多地重特大事故灾害医疗救援，累计主持、参与近百次成批危重烧伤伤员救治，在实战中优化检伤、液体复苏、重症监护、创面处置、康复随访等。

2014年“八二”昆山特大爆燃事故，是国内近二十年极具代表性的特大批量烧伤案例。伤员普遍合并特重度烧伤、重度吸入性损伤、复合伤，休克、MOF与重症感染风险叠加，救治难度空前。笔者团队承担35例伤员的主力救治工作，摒弃重局部创面、轻全身情况，重手术操作、轻机体调理的碎片化处置模式，正式提出中西医结合整体观多学科协同诊治危重症烧伤患者的理念。打破单一专科壁垒，整合烧伤、重症、感染、呼吸、肾内、消化、营养、康复、精神、中医、影像等十余个学科，统一伤情分级评估；坚持局部创面修复与全身内环境稳定并重，将西医生命支持、脏器保护与中医气血调理、固本复元互补，贯通早期抢救生命到远期功能康复救治全周期。依托该思路，有效遏制休克期负面进展，降低脏器损害、难治性感染、肢体功能障碍以及创伤后应激障碍发生率，圆满完成救治任务。由此凝练的处置流程多次在后续突发事件现场复用，为国内成批烧伤应急救治提供了可复制的实战范本。

2　推行“规范、精准、舒适”救治新理念，为全国烧伤外科高质量发展贡献江南智慧

在行业高速发展期，国内烧伤诊疗长期存在地域发展不均衡、诊疗流程随意化、重症处置缺乏统一标准、抗感染方案参差不齐、康复体系缺失、患者就医体验较差等问题，既影响危重烧伤救治效果，也制约学科规范化发展。

2020—2024年，吕国忠教授担任分会主任委员

DOI：10.3760/cma.j.cn501225-20260831-00321
收稿日期　2026-08-31
引用本文：吕国忠，杨敏烈. 薪火相传守初心 惟实励新奋楫行：致敬中华医学会烧伤外科学分会成立40周年[J]. 中华烧伤与创面修复杂志，2026，42(11)：1009-1010. DOI：10.3760/cma.j.cn501225-20260831-00321.

期间，将整治行业乱象、统一诊疗标准作为核心目标，在全国首次提出并普及“规范、精准、舒适”三位一体救治理念。“规范”是行业发展的压舱石：牵头梳理不同面积和深度烧伤、合并吸入性损伤、复合伤、难愈性创面、瘢痕等的标准化诊疗路径，完善抗休克、抗感染、重症监护、创面修复、早期康复的操作规范，推动全国烧伤质控网络建设，通过年会巡讲、专项培训、指南修订、现场督导等，缩小各级医院诊疗差距，推动全国诊疗同质化。“精准”是提升救治效能的抓手：推动烧伤医学由经验医学向精准医学转型，落实伤情精准评估、休克个体化复苏、感染靶向防控、创面分层修复、瘢痕早期干预，依据年龄、基础病、免疫状态制订个体化方案，提升重症患者救治上限。“舒适”是现代医学人文内涵的延伸：打破只重视挽救生命的局限，构建基于“早期舒适化镇痛、最小化镇静、最大化人文关怀”的全流程舒适化管理策略，结合早期心理介入、超早期功能训导、兼顾修复外形等理念，推动救治目标从单纯保命，转向保全功能、修复外观、提升远期生存质量，促进患者身心康复，有尊严地回归社会。经实践，该理念获国内同行高度认可，一批适宜技术落地推广。

3 破除学科壁垒，重塑烧伤领域中西医协同融合新格局

中西医结合是我国医学独有的优势资源，也是危重烧伤综合救治不可或缺的技术支撑。既往烧伤学界长期存在学科割裂：西医重外科手术与重症生命支持，忽视整体稳态调节；中医特色疗法游离于重症烧伤救治体系之外，两者理念对立、技术互不兼容。笔者团队多次在全国呼吁落地中西医协同诊治，把中医整体辨证观嵌入烧伤救治全周期，依托中医清热解毒、活血化瘀、扶正固本、祛腐生肌的经典理论，搭配现代重症医学技术，搭建覆盖休克期、炎症期、创面修复期、康复期的协同临床路径：休克期通过扶正活血改善微循环、稳定内环境，降低脏器损伤风险；炎症期通过清热解毒、凉血化瘀调控全身过度炎症反应，保护心肺肝肾，减少MOF发生；创面修复期，面对难治性感染、创面迁延不愈，通过内服汤药稳本固元、外用草药祛腐生肌，配合规范清创与抗感染，缩短愈合时长；康复期，将经络调理、气血调养与光电治疗、整复手术、康复训练结合，防控瘢痕增生与挛缩畸形。经多年学术推广与临床验证，该模式已成为我院危重症烧伤救治的标志性特色技术，也让我们深信中国烧伤医者定能构建区别于国际体系的中国特色救治模式，提升我国危重烧伤综合救治整体竞争力。

4 顺应疾病谱变革，构建“五位一体”学科融合长效发展模式

随着安全生产体系完善、全民安全防护意识提升，重度与批量烧伤逐年减少，慢性难愈性创面修复、瘢痕整复、皮肤外科疾患诊疗等需求逐年增多，传统重度烧伤维系发展的模式难以为继，大量专科出现定位模糊、业务萎缩、人才流失等生存危机。

立足行业变局，团队倡导顺势而为，以“平战结合、急慢结合、轻重结合、军地结合、伤危结合”五位一体融合发展战略重新定义新时代烧伤外科的学科定位，推动学科突破传统边界：平战结合，坚守批量危重烧伤应急救治的使命，日常深耕创面修复与康复整形，突发状况时快速切换救治模式；急慢结合，统筹急性烧创伤抢救与慢性创面的长期修复；轻重结合，既筑牢特重度烧伤救治高地，也完善轻中度烧伤舒适化、规范化诊疗；军地结合，联动军队卫勤应急优势与地方医教研资源，强化极端场景下创面救治；伤危结合，打通烧创伤与急危重症医学通道，优化复合多发伤、烧伤合并多脏器损伤的综合处置。以此整合创伤外科、重症医学科、创面修复科、整形外科、皮肤外科等相关专科技术科研资源，打造医研教产一体化融合发展新格局。既扛起突发事件批量伤员应急救治担当，又主动适配疾病谱变化，拓展创面健康全链条诊疗，丰富学科内涵，破解发展困境，实现稳定可持续的高质量发展。

5 回望来时路，再启新征程，坚定深耕中国烧伤医学创新之路

四十年风雨兼程，中国烧伤外科的崛起，根植于一代代医者坚守临床、勇担使命、守正创新。作为行业参与者、建设者与改革推动者，我院烧伤诊疗中心的发展历程，也是国内烧伤外科完善体系、补齐短板、特色突围的缩影。站在分会成立四十周年的新起点，机遇与挑战并存，我们不敢停下奋进的脚步，依旧信心满怀。四十正青春，奋斗正当时！分会引领中国烧伤医学发展四十载的光辉历程，激励我们坚定深耕创新之路，紧跟学科潮流，积跬步、聚细流、乐进取、勇担当，不忘初心、奋楫扬帆，不断谱写中国烧伤医学的新传奇、新篇章。