

浅谈我国儿童烧伤康复

贾赤宇



On the rehabilitation of pediatric burn patients in China
JIA Chi-yu. Department of Burns and Plastic Surgery, the 309th Hospital of PLA, Beijing 100091, China

【Abstract】 Rehabilitation medicine is an emerging discipline. At present, there are many problems in rehabilitation of pediatric burn patients in China, including idea lag, weak technical force, lack of standardized technology, disunity in evaluation indexes, etc. The new era of reformation of health system and development and flourish of medical insurance business bring good opportunity for the development of rehabilitation medicine.

【Key words】 Burns; Child; Rehabilitation

【关键词】 烧伤; 儿童; 康复

现代康复是利用物理因子和方法以及功能训练,让患者得到身心康复,减少功能性障碍,让生活及工作能力得以恢复的新兴医学。

儿童烧伤康复是现代康复医学在烧伤外科的具体体现和延伸,其着眼点在于使烧伤儿童恢复正常心理及肢体功能,回归社会、提高生活质量^[1]。康复是现代儿童烧伤治疗不可缺少的重要环节,是体现烧伤救治水平、保证烧伤救治质量的关键技术之一,因此越来越受到大家的关注和重视。由于种种原因,我国现阶段在烧伤医疗康复特别是儿童烧伤康复方面还存在不少问题,在很大程度上制约了临床优势的发挥和发展^[2]。

1 强化儿童烧伤康复工作刻不容缓

重要性。儿童正处在快速生长发育期,烧伤后不仅瘢痕出现早而且变化迅速,特别是关节部位挛缩剧烈,所致畸形和功能障碍更加显著多变。大量临床实践证实,康复医学的早期合理介入,可使手术效果更加有保证和持久,让烧伤儿童减轻或不出现功能和心理障碍,尤其对于口唇、颈部、手指、关节部位烧伤后瘢痕挛缩以及四肢肌力恢复的治疗,有着其他任何疗法无可替代的良好效果,且费用较低。

这在人们日益重视伤后生活质量、关注医疗费用的今天,具有十分显著的优势。降低儿童烧伤康复治疗成本有利于我国和谐社会的构建,也顺应了当前医药卫生体制改革的需要,同时为医院及科室带来较好的经济效益和社会效益。

可行性。随着科学技术的发展,新的康复仪器设备、技术方法不断出现,技术手段更加人性化,在舒适性改进的同时疗效更加确切,评价方法更加客观和科学,这就大大增加了儿童烧伤康复治疗的依从性^[3]。常规的康复仪器设备均已国产化,不少设备价格低廉,可满足医疗需求,很多日常家庭及办公用品亦可用于康复训练。高尖端的康复设备也已问世,如计算机动态监测系统,实现了运动功能障碍的评定数字化,使康复运动功能的评定流程简化且结果精确^[4]。等速肌力测试仪和儿童型智能运动训练治疗系统,具备良好的敏感性和准确性,尤其适合于儿童烧伤患者。远程康复指应用电脑进行远程交流和信息技术共享,包括远程监测、教育、社区接入、评估与再训练,可制成网页在互联网上发布,供患者及其家属模仿练习,也可供基层社区专业人员继续教育之用。主要方式有家庭远程康复和社区远程康复,在我国香港地区已得到较好的推广与应用。

现实性。儿童在我国是一个非常重要的特殊群体,关注儿童、重视儿童烧伤康复的观念尚未形成。绝大多数烧伤专科尚未配置针对儿童烧伤的专业康复设备,从事康复治疗者多数为未经过正规专业培训、无专科资质及相应技术职称的临床护士。烧伤康复诊治指南及技术操作规范尚未正式出台,各家均自行其是,导致临床研究水平普遍低下、医疗质量参差不齐,很难有突破性进展。目前极其有限的慈善机构资助远远不能满足需要康复治疗且有经济困难的烧伤儿童,不少贫困和边远地区烧伤儿童因无法得到正规及高质量康复治疗而产生严重的瘢痕挛缩畸形甚至生活无法自理。

2 目前亟须改进的主要问题

受传统观念的影响,不少医院领导以及医护人员认为烧伤救治主要是创面处理,手术及换药结束

DOI:10.3760/cma.j.issn.1009-2587.2013.01.002

基金项目:国家重点基础研究发展计划(2012CB518104);中国博士后科学基金(2012M512081);全军医学科技“十二五”重点课题(BWS11C061);北京市自然科学基金(7123229、7122179)

作者单位:100091 北京,解放军第三〇九医院烧伤整形科

即表明治疗成功,功能及心理恢复不属于院内医疗范围,这是制约我国烧伤康复快速发展的根本因素。此外,儿童福利管理缺乏规范统筹的协调机制和专项资金项目,很多康复项目尚未列入医保收费目录中,收费标准过于低廉欠统一规范。医院康复建设资金投入严重不足且品种单调,专用儿童康复治疗的仪器几乎是空白^[5]。康复治疗要靠康复医师、康复治疗师和康复护士来共同实施,但许多医学院校目前还没有开设康复课程,导致专科人才严重缺乏。由于发展缓慢,原本有限的烧伤康复人员不断流失,十分可惜。

目前各医院均在推行临床路径管理,目的是进一步提高服务质量和患者满意度,实施符合成本-效益的最佳治疗和护理模式,降低医疗成本和住院费用。而康复治疗周期较长,涉及多个学科领域,不同于通常意义上的疾病治疗,因此《临床路径管理指导原则(试行)》中有不适应现状之处。

随机对照试验(RCT)是目前国际公认的最高水平的临床研究方法,其结论对临床措施的改进具有重要参考价值。遗憾的是我国关于儿童烧伤康复的研究太少,尤其是高水平的 RCT 临床研究还是空白。有限的论文多为本单位的临床经验总结,其科学性有待提高。

3 发展方向

更新观念,提倡“儿童优先”。随着我国社会的发展与进步,烧伤儿童康复事业虽然取得一些成绩,但受多方面条件制约仍面临诸多问题。我们应响应国际社会的倡导,以“儿童优先”和“满足儿童最大利益”为指导思想,在立法、制定政策和规划工作时,对烧伤儿童的利益和需求予以优先考虑。医药卫生体制的新一轮改革和医疗保险业务的发展,为康复医学的发展带来良好机遇。2010 年卫生部已经发文,明确将以治疗性康复为目的的 9 项医疗康复项目纳入基本医疗保障范围,康复治疗也将逐步纳入商业保险理赔范畴。希望烧伤康复也尽快纳入其中。

指南是一切医疗行为正规化操作的依据,对医学健康发展十分必要。以往我国缺乏烧伤康复指南,可喜的是最近第三军医大学西南医院全军烧伤研究所牵头,组织我国著名专家共同制订烧伤康复诊治指南,相信出台后将对我国烧伤康复事业的发

展起到积极的推动和促进作用。同时,应组织有科研基础和条件的单位进行周密设计安排,实施真正意义上的 RCT 临床研究,取得科学性和可信度高的循证医学康复研究数据^[6]。

在儿童烧伤康复治疗中建议注意以下原则:(1)主动参与。任何功能或技能的获得都需要主动参与,利用儿童好动的特性,调动其好奇心和主动参与意识,将康复治疗以游戏的形式融入日常生活之中。(2)烧伤儿童的全面康复将直接影响其终生的生活质量^[7]。应提供全面发展的机会,积极参与家庭、学校和社会活动,包括医疗康复、教育康复、职业康复、社会康复等。(3)与教育衔接。康复的目的是为烧伤儿童提供各种与其他健康儿童同样的机会,使其真正融入社会健康成长。要做好康复与教育的衔接,使烧伤儿童掌握各种知识和技能,为成年自立打下基础。(4)医院-社区-家庭一体化。烧伤康复是一个系统工程,周期漫长且涉及医师、技师、医保、教育、心理等方方面面,成立“医院-社区-家庭一体化”治疗单元显得尤为重要。三方相互联系、相互配合,共同努力才能使儿童康复达到最佳的治疗效果。

儿童是祖国的希望和未来,相信只要我国烧伤医学界同仁提高认识,共同努力,儿童烧伤康复事业会有更加美好的明天。

参考文献

- [1] O'Flaherty LA, van Dijk M, Albertyn R, et al. Aromatherapy massage seems to enhance relaxation in children with burns: an observational pilot study. *Burns*, 2012, 38(6):840-845.
- [2] 陈建,吴军.对烧伤康复相关问题的几点思考. *中华烧伤杂志*, 2011, 27(6):479-480.
- [3] Parry IS, Bagley A, Kawada J, et al. Commercially available interactive video games in burn rehabilitation: therapeutic potential. *Burns*, 2012, 38(4):493-500.
- [4] 龙艺,贾赤字.现代烧伤康复应用技术进展. *中华烧伤杂志*, 2012, 28(5):370-373.
- [5] 贾赤字,盛志勇.对我国烧伤外科现存问题的思考. *中华烧伤杂志*, 2009, 25(6):478-480.
- [6] Maskell J, Newcombe P, Martin G, et al. Conducting a paediatric multi-centre RCT with an industry partner: challenges and lessons learned. *J Paediatr Child Health*, 2012, 48(11):974-977.
- [7] Palmieri TL, Nelson-Mooney K, Kagan RJ, et al. Impact of hand burns on health-related quality of life in children younger than 5 years. *J Trauma Acute Care Surg*, 2012, 73(3 Suppl 2):S197-204.

(收稿日期:2013-01-06)

(本文编辑:王旭)