

· 烧伤医学 60 年 ·

# 砥砺前行的安徽医科大学 第一附属医院烧伤科

徐庆连 宋均辉



**【摘要】** 60 年来,安徽医科大学第一附属医院烧伤科通过不懈努力,建科早期在中西医结合治疗烧伤方面做出了诸多贡献,近年来科室在急慢性创面修复、烧伤免疫营养、烧伤脓毒症、休克补液方面也做出了一些成绩,未来我们一定更加努力为中国烧伤医学事业做出应有的贡献。

**【关键词】** 烧伤; 伤口愈合; 中西医结合; 免疫营养

**Forward marching Department of Burns of the First Affiliated Hospital of Anhui Medical University** Xu Qinglian, Song Junhui. Department of Burns, the First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei 230022, China  
Corresponding author: Xu Qinglian, Email: xuqinglian@sina.com

**【Abstract】** For 60 years, through the continuous efforts, the Department of Burns of the First Affiliated Hospital of Anhui Medical University has made many contributions to the treatment of burns in Chinese and Western medicine during the early phase of the establishment of the department. In recent years, we have also made some achievements in acute and chronic wound repair, burn immunonutrition, burn sepsis, and shock fluid recovery. In the future, we will work harder to make due contributions to the Chinese burn medicine.

**【Key words】** Burns; Wound healing; Integrated Chinese and Western medicine; Immunonutrition

2018 年是中国烧伤医学成立 60 周年,全国多家烧伤科都在庆祝建科 60 周年。安徽医科大学第一附属医院(以下简称安医一附院)也是在全国大炼钢铁、炼钢工人烧伤显著增加的前提下,在普外科的基础上建立了烧伤治疗组。

## 1 中西医结合治疗烧伤

1958 年安医一附院普外科胡家华教授筹备组建了烧伤治疗组,并成功抢救 1 例烧伤总面积为 75% TBSA 的钢水烧伤患者。1969 年陈国钧教授在老的外科楼 3 楼正式设立独立的烧伤病房,以后逐渐发展,于 1973 年发展成独立的烧伤科。1969—1972 年在时任烧伤科科长陈国钧教授牵头下与

医院多个学科联合开展中西医结合治疗烧伤的研究,研制出了“抗休克合剂”,并进行女贞子乙醇酊剂的研究以及中药第 1~12 号外用膏剂的筛选,经临床试验验证,中药第 8 号外用膏剂在治疗烧伤方面效果突出<sup>[1]</sup>,去腐生肌效果显著,故命名为“烧伤 8 号膏”。1973 年烧伤科组建专家团队并联合使用“抗休克合剂”和“烧伤 8 号膏”成功抢救 1 例烧伤总面积 97% TBSA 的深度烧伤患者,并且被《人民日报》头版报道,轰动全国。1974—1975 年在女贞子乙醇酊剂的基础上成功研制出以儿茶为主要成分的中药制剂——“制痂酊”,并应用于临床,且取得了较好临床治疗效果<sup>[2]</sup>,以后在此基础上开展了焦痂开窗移植自体皮片技术<sup>[3]</sup>,为成功救治大面积烧伤奠定了基础。1975 年烧伤科搬到由省政府筹建且现在仍在使用的烧伤病房楼,并成立烧伤研究室,开启了安徽省烧伤治疗的新篇章;同年安医一附院中医科孔昭霞教授调至烧伤科,任科室副主任,分管烧伤研究室,在其带领下成功研制出“复脉注射液”,并应用于临床。1975 年笔者科室专家团队编写了《中西医结合治疗烧伤》<sup>[4]</sup>,供内部学习参考,该书是当时国内唯一一部全面介绍中西医结合治疗烧伤的专著。1976 年笔者科室专家团队再次应用中西医结合方法成功救治 1 例烧伤总面积 96% TBSA 钢水烧伤患者,《人民日报》再次给予头版刊出。1976 年在安徽省国宾馆——合肥市稻香楼宾馆召开了全国烧伤学术年会,大会上笔者单位专家团队分享了中西医结合方法治疗烧伤的经验与体会,收到参会专家的一致好评。1978 年中西医结合治疗烧伤的临床及实验研究分别荣获“安徽省科学技术奖”和“首届全国科学技术大会奖”。

## 2 发展中的安医一附院烧伤科

自 20 世纪 80 年代早期开始,笔者科室逐渐开展了猪皮在烧伤创面中的应用,并取得了很好的疗效。1989 年陈国钧教授筹备创办了《实用烧伤整复外科杂志》,是当时烧伤专业第 2 本专业杂志。由

DOI:10.3760/cma.j.issn.1009-2587.2018.12.006

作者单位:230022 合肥,安徽医科大学第一附属医院烧伤科

通信作者:徐庆连,Email:xuqinglian@sina.com

于中西医结合治疗大面积烧伤的成功,在 20 世纪 80 年代前后接待了多名国家医务人员到笔者科室参观学习。

1993 年,笔者科室成为省三甲医院重点专科,并成为硕士学位授予点。1996—1997 年依次开展了休克期大面积切痂植皮术、自体微粒皮联合大张异体皮移植手术,1998 年建立了安徽省第 1 家深低温生物皮库。1997 年成功成为首批安徽省重点学科,以后又连续被评为安徽省第三周期临床医学重点学科及安徽省第“十二五”计划重点学科。

20 世纪 90 年代时任笔者科室主任的韩之助教授研究得出烧伤患者舌苔色谱变化与烧伤感染的关系,以及通过舌苔色谱的变化可以对烧伤患者愈后进行较准确推测和判断<sup>[5-6]</sup>。近年来徐庆连教授所带领的团队在  $\omega$ -3 不饱和脂肪酸对烧伤患者的炎症介质调节和重要脏器保护方面做了较全面的研究<sup>[7-10]</sup>;另外笔者科室在烧伤患者休克期补液<sup>[11-14]</sup>,特别是在缺少胶体液时,应用高渗盐溶液纠正烧伤休克方面已取得了一定成果;烧伤脓毒相关性研究<sup>[15-17]</sup>也取得了一定成果。

进入 21 世纪,不断前行的安医一附院烧伤科,并没有放慢脚步,而是不断挑战、不断创新,紧跟时代、不忘初心,在保证原有治疗烧伤的基础上,同时开展了急慢性创面修复<sup>[18-22]</sup>和烧伤康复治疗<sup>[23-24]</sup>,从而大大拓展了烧伤专科的收治患者范围,并开展了多项新技术新项目,同时与多学科联合、整合医疗资源,更高效、更专业修复急慢性创面。2009 年在国内较早且全方位开展了 Meek 植皮技术在各类患者烧伤创面中的应用<sup>[25-27]</sup>,为患者提供了更多的治疗途径及方法。60 年来,烧伤科全体医护人员在历任主任陈国钧、韩之助、李守生、汪昌荣和现任主任徐庆连的带领下,拼搏奋进、努力进取,一步一个脚印,将笔者科室从省内知名专科逐渐打造成为全国有一定影响力的专科。

### 3 展望未来

60 年一甲子,笔者科室在不懈努力下,已经发展为拥有 2 个院区 100 张床位、独立的手术室、烧伤 ICU、康复治疗室以及 3 个门诊的科室,目前是博士和硕士学位授予单位,年出院患者 1 800 余例、年门诊量 40 000 余例次,是集临床、科研和教学为一体的安徽省最大、华东地区乃至全国有一定影响力的专科。

路漫漫其修远兮,吾将上下而求索。未来安医

一附院烧伤科全体同仁仍将不忘初心、奋勇拼搏、砥砺前行,为中国烧伤医学与创面修复事业做出应有的贡献。

### 参考文献

- [1] 官洪义,韩之助. 烧伤油膏的制备和临床应用[J]. 中成药, 1982(1):45.
- [2] 陈国钧,程保平,李守生,等. 中药制痂治疗严重深度烧伤 369 例的临床探讨[J]. 安徽医学院学报, 1982,17(4):44-46. DOI: 10.19405/j.cnki.issn1000-1492.1982.04.018.
- [3] 陈国钧,韩之助,李守生. 中药制痂开窗,痂下植皮治疗 14 例大面积深度烧伤的临床观察[J]. 安徽医学院学报, 1981, 16(4):63-64. DOI:10.19405/j.cnki.issn1000-1492.1981.04.017.
- [4] 安徽医学院烧伤研究组. 中西医结合治疗烧伤[M]. 安徽:安徽医学院, 1975.
- [5] 韩之助,陈国钧,王立基. 烧伤后时段性舌象变化——附 240 例(506 份)彩色舌象图谱分析[J]. 中医杂志, 1988(9):45-47. DOI: 10.13288/j.11-2166/r.1988.09.024.
- [6] 韩之助,王立基. 观察舌象变化对烧伤临床诊断及治疗意义——294 例烧伤舌谱分析[J]. 合肥科技, 1991(2):14-18.
- [7] 徐庆连,蔡晨,戚伟伟,等.  $\omega$ -3 多不饱和脂肪酸对严重烫伤大鼠肺组织炎症相关指标的影响[J]. 中华烧伤杂志, 2011, 27(5):358-362. DOI:10.3760/cma.j.issn.1009-2587.2011.05.009.
- [8] 李兴照,蔡晨,徐庆连,等.  $\omega$ -3 多不饱和脂肪酸对严重烧伤大鼠肠道炎症反应的影响[J]. 安徽医科大学学报, 2012, 47(4):408-411.
- [9] 潘浩斌,蔡晨,李兴照,等.  $\omega$ -3 多不饱和脂肪酸对严重烫伤大鼠肝脏及炎症反应的影响[J]. 安徽医科大学学报, 2013, 48(7):738-741.
- [10] 徐庆连,王帅,章杰,等.  $\omega$ -3 多不饱和脂肪酸对烧伤合并重度吸入性损伤患者肺功能的影响[J]. 中华烧伤杂志, 2013, 29(4):360-361. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1009-2587.2013.04.007.
- [11] Sun YX, Han LN, Gao Z, et al. 200mM hypertonic saline resuscitation attenuates intestinal injury and inhibits p38 signaling in rats after severe burn trauma [J]. Burns, 2017, 43(8):1693-1701. DOI: 10.1016/j.burns.2017.04.013.
- [12] Sun YX, Wu XS, Gao Z, et al. Effect of 200 mEq/L Na<sup>+</sup> hypertonic saline resuscitation on systemic inflammatory response and oxidative stress in severely burned rats [J]. J Surg Res, 2013, 185(2):477-484. DOI: 10.1016/j.jss.2013.06.039.
- [13] 孙从松,周季平,袁春雨,等. 不同浓度高渗钠盐复苏液对严重烫伤大鼠早期肝损伤的影响[J]. 中华危重病急救医学, 2017, 29(8):726-730. DOI:10.3760/cma.j.issn.2095-4352.2017.08.011.
- [14] 周季平,高智,孙业祥,等. 高渗钠盐溶液复苏对严重烫伤大鼠早期肝脏损伤的影响[J]. 中华烧伤杂志, 2017, 33(1):31-36. DOI:10.3760/cma.j.issn.1009-2587.2017.01.008.
- [15] 宋均辉,余又新,方林森,等. rhTNFR:Fc 对脓毒症大鼠血清中炎症介质的影响[J]. 安徽医科大学学报, 2014, 49(7):1024-1026. DOI: 10.19405/j.cnki.issn1000-1492.2014.07.040.
- [16] 徐庆连,方林森. 进一步加强烧伤感染综合性防治[J]. 中华烧伤杂志, 2015, 31(1):9-10. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1009-2587.2015.01.003.
- [17] 方旭,胡迎,王艺,等. X 染色体骨髓酪氨酸激酶在内毒素/脂多糖诱导 RAW264.7 小鼠单核巨噬细胞促炎性细胞因子产生中的作用及机制[J]. 中华烧伤杂志, 2017, 33(4):211-216. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1009-2587.2017.04.005.

- [18] 徐庆连,夏正国. 烧伤创面的个性化治疗[J]. 中华烧伤杂志,2016,32(4):196-197. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1009-2587.2016.04.002.
- [19] Xu QL, Zha BB, Tang YZ, et al. Successful treatment of lifethreatening posttraumatic wounds with negative pressure wound therapy: a case report[J]. Wounds,2017,29(10):E92-97.
- [20] 王春华,胡德林,余又新,等. 手术治疗体表皮肤软组织缺损的临床分析[J]. 安徽医学,2011,32(3):269-271. DOI: 10.3969/j.issn.1000-0399.2011.03.006.
- [21] 王春华,方林森,余又新,等. 组织瓣修复下肢深度创面的效果及功能康复分析[J]. 中华烧伤杂志,2015,31(4):297-300. DOI:10.3760/cma.j.issn.1009-2587.2015.04.017.
- [22] 方林森,胡德林,余又新,等. 皮瓣及肌皮瓣在严重电烧伤创面早期修复中的应用[J/CD]. 中华损伤与修复杂志:电子版,2010,5(4):467-471. DOI: 10.3969/cma.j.issn.1673-9450.2010.04.008.
- [23] 徐庆连,宋均辉. 小儿烧伤后瘢痕增生特点与康复治疗[J]. 中华烧伤杂志,2018,34(8):509-512. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1009-2587.2018.08.005.
- [24] 周贤良,夏正国,孔维昌. 烧伤后体位摆放对后期功能康复的影响观察[J/CD]. 实用临床护理学杂志:电子版,2017,2(27):52-53.
- [25] 徐庆连,蔡晨,余又新,等. Meek 植皮法治疗特大面积烧伤[J]. 中国修复重建外科杂志,2010,24(6):650-652.
- [26] 孔维昌,夏正国,刘强,等. Meek 植皮联合大张皮移植在 22 例累及特殊部位的大面积烧伤患者救治中的应用[J]. 中华烧伤杂志,2016,32(4):238-239. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1009-2587.2016.04.011.
- [27] 李亚南,胡德林,方林森,等. Meek 植皮术在小儿重度烧伤创面修复中的应用[J]. 安徽医科大学学报,2013,48(4):438-440. DOI: 10.19405/j.cnki.issn1000-1492.2013.04.031.

(收稿日期:2018-10-11)

**本文引用格式**

徐庆连,宋均辉. 砥砺前行安徽医科大学第一附属医院烧伤科[J]. 中华烧伤杂志,2018,34(12):852-854. DOI:10.3760/cma.j.issn.1009-2587.2018.12.006.

Xu QL, Song JH. Forward marching Department of Burns of the First Affiliated Hospital of Anhui Medical University[J]. Chin J Burns, 2018,34(12):852-854. DOI:10.3760/cma.j.issn.1009-2587.2018.12.006.

**· 读者 · 作者 · 编者 ·****本刊主要栏目稿件撰写要求****1 专家论坛**

有中英文摘要,为非结构性。是烧伤相关专业领域内导向性较强的文章,一般由编辑委员会约请该领域内知名专家撰写。对某一领域的研究现状和未来发展进行归纳和评价,其观点应反映学术界主流趋势。撰写时可对某一领域内一个具体问题,结合已有的研究结果,介绍作者自己的经验,表明作者个人的观点,并有相应的证据支持。

**2 专家述评**

有中英文摘要,为非结构性。一般由编辑委员会约请该领域内知名专家撰写。应根据当前该领域的研究现状和发展,结合本期重点选题刊发的文章进行阐述和评论,发挥为作者导读的作用。

**3 论著**

有结构式中英文摘要。可按前言、材料(对象)与方法、结果、讨论四部分的结构进行撰写。前言应简要阐明研究设计的背景、采用的研究方法及拟达到的目的,可引用文献,以 200~300 字为宜。研究方法中应明确提出研究类型,研究类型的关键信息也需在摘要和文题中体现。具体内容包括:临床研究或实验研究,前瞻性研究或回顾性研究,病例系列研究、病例对照研究、队列研究、非随机对照研究或随机对照研究。结果需与方法一一对应,避免出现评论性语句。讨论中出现的结果必须在前文结果部分有所表述。

荟萃分析需严格选择符合要求的文献(临床随机对照研究)进行分析,有严格的选择与剔除标准,主题选择得当,方法科学严谨。检索数据库遴选全面、具有代表性,文献来源期刊也要进行适当遴选。

**4 疑难病例析评**

有中英文摘要,为非结构性。文章结构分“病历摘要”和“分析与讨论”两部分。“病历摘要”部分需交代清楚患者主诉、病史(包括既往史)、作者接诊后的诊治经过等,特别要出具与本文讨论内容相关的病情检查结果,并提供必要的实证图片。“分析与讨论”部分要求逻辑性强,条理清楚,能较好地体现正确的临床诊治思维或对病情的推理分析,对读者的临床工作有实际借鉴意义。

**5 综述(包括系统分析)**

有中英文摘要,为非结构性。综述是对某一领域内某一问题的研究现状的总结,可结合作者自己的研究结果和观点,进行客观归纳和陈述。应选择目前研究进展较快的主题,不宜选择发展平缓的主题。应尽量选择 5 年以内的文献进行综述。行文采用第三人称,应避免直接阐述作者的观点。

**6 短篇论著及描述性文章(病例报告、经验交流)**

短篇论著有结构式中英文摘要,病例报告、经验交流有非结构式中英文摘要。病例报告应选择诊治过程有特殊之处,能够为临床诊治同类病例提供启示的病例;避免进行罕见病例的简单累积。病例资料应详尽,包括主诉、现病史、既往史、体检、实验室检查、影像学检查、诊断、治疗方式、病理学检查、预后等。尤其是对诊断、治疗有重要参考意义的检查结果,需重点描述。有创新的治疗手段也应详述。

本刊编辑委员会