

由大型综合医院负责编写创面处理教材,对社区医疗机构医师进行培训,使其掌握基本的创面处理技能,实现创面疾病的社区首诊制,以利于缓解社区居民患慢性创面“看病难”的问题,使社区医疗机构的“疾病预防控制等公共卫生服务、一般常见病及多发病的初级诊疗服务、慢性病管理和康复服务”功能定位得以保障<sup>[11]</sup>。如此,可以充分调动社区医疗机构的积极性,进一步整合优化上下级医院的医疗资源。

## 6.2 加强沟通合作,建立药品对接通道

加强上下级医院之间的合作,在公开面向社会的基础上,由社区医疗机构代替创面患者向大型综合医院申请代领药品,便于创面患者就近取药;同时,上级医院能及时到下级医院指导创面处理。

## 6.3 加快制定按病种为指征的双向转诊政策,明确双向转诊流程

国外研究表明,居民 70% 以上的健康问题可在基层得到解决<sup>[12-13]</sup>。因此,建立完善的社区卫生服务双向转诊体系,能更好解决居民“看病难、看病贵”的问题。国家有关部门应加快制定按病种为指征的双向转诊政策,使一些特色专科医院可对相关疑难病给予技术支援;同时大型综合医院应制订具有科学性、合理性、指导性的创面修复临床路径,明确创面修复的具体操作流程,明确界定“上转”、“下转”的指征,从而推进创面修复双向转诊的深入进行,最大限度地为创面患者提供便利,减轻他们的医疗负担。

## 6.4 建立可对接的患者诊疗信息“数据库”

利用现代科学技术如手机软件,优化传统诊疗模式,为创面客观诊断提供新手段,有利于对创面患者进行跟踪随访,疑难病例的远程会诊以及大宗流行病学调查,为大规模建立全国创面修复信息远程管理系统,提供可行性依据。笔者课题组正在研发由第 3 代手机和操作软件构建的创面信息管理系统,以快速获取患者相关信息。该系统将在上海市创面修复研究中心所属 6 家医院与相关社区应用<sup>[14]</sup>。此外,可通过加强各级医院的合作建立相互认可的检查项目“数据库”,为患者节省相关费用和时间。

## 参考文献

- [1] 中华人民共和国卫生部. 卫生部关于印发 2011 年卫生工作要点的通知 [EB/OL]. (2011-01-26) [2012-05-03]. <http://www.moh.gov.cn/publicfiles/business/htmlfiles/mohbgt/s7693/201101/50509.htm>.
- [2] 单蕾. 深圳市社区健康服务中心双向转诊现状调查. 吉林医学, 2009, 30(5): 475-476.
- [3] 刘洋, 王小万. 双向转诊制度问题探讨. 中国医院管理, 2004, 24(12): 72-73.
- [4] 中华人民共和国国家统计局. 2010 年第六次全国人口普查主要数据公报 (第 1 号) [EB/OL]. (2011-04-28) [2012-05-03]. [http://www.stats.gov.cn/tjgb/rkpcgb/qgrkpcgb/t20110428\\_402722232.htm](http://www.stats.gov.cn/tjgb/rkpcgb/qgrkpcgb/t20110428_402722232.htm).
- [5] 谢挺, 葛敏, 陆树良. 创面修复科与社区医疗联动机制的探索. 中华烧伤杂志, 2011, 27(1): 43-44.
- [6] 李红, 陈治宇. 双向转诊的现状与应对策略. 现代医药卫生, 2007, 23(15): 2359-2360.
- [7] 井玲, 颜祥建, 李静, 等. 城市医疗服务中双向转诊影响因素的探讨. 中华医院管理杂志, 2007, 23(11): 772-774.
- [8] 杨柳, 王健. 双向转诊中存在的问题及对策. 卫生经济研究, 2007(3): 31.
- [9] 俞晓利. 双向转诊“梗阻”原因分析及对策探讨. 中国医院, 2010, 14(3): 52-53.
- [10] 张涛, 陈昌贵, 黄建, 等. 综合医院与社区卫生服务机构双向转诊现状. 浙江预防医学, 2006, 18(2): 57-58.
- [11] 中华人民共和国国务院. 中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见 [EB/OL]. (2009-03-17) [2012-05-03]. [http://www.gov.cn/jrzq/2009-04/06/content\\_1278721.htm](http://www.gov.cn/jrzq/2009-04/06/content_1278721.htm).
- [12] Bleichrodt H. Health utility indices and equity considerations. J Health Econ, 1997, 16(1): 65-91.
- [13] Jones AP, Bentham G, Horwell C. Health service accessibility and deaths from asthma. Int J Epidemiol, 1999, 28(1): 101-105.
- [14] 刘虎, 苏荣家, 吴敏洁, 等. 创面信息管理系统: 一种标准化的创面信息采集、存储和处理方案. 中华烧伤杂志, 2012, 28(3): 197-200.

(收稿日期: 2012-05-23)

(本文编辑: 莫愚)

## · 科技快讯 ·

### 中性粒细胞弹性蛋白酶在大鼠烧冲复合伤所致肺损伤中的作用

本文旨在探讨中性粒细胞弹性蛋白酶 (NE) 对大鼠烧冲复合伤所致肺损伤的影响及其特定抑制剂西维来司钠的干预作用。将 160 只雄性 SD 大鼠分为烧冲复合伤组、治疗组、对照组, 烧冲复合伤组与治疗组大鼠制成总面积 25% TBSA 的烧冲复合伤模型, 对照组假伤。治疗组每日 2 次经腹腔注射西维来司钠 (75 mg/kg), 烧冲复合伤组和对照组注射生理盐水。于伤后即刻及伤后 3 h ~ 7 d, 检测血气指标、血清 TNF- $\alpha$  和 IL-8 含量、支气管肺泡灌洗液 NE 活性和总蛋白浓度、肺组织干湿质量比 (W/D) 及髓过氧化物酶 (MPO) 活性等, 取肺组织进行组织学观察。结果显示, 与对照组及治疗组相比, 烧冲复合伤组 PaO<sub>2</sub> 降低, 支气管肺泡灌洗液 NE 活性和总蛋白浓度、肺组织 W/D 比值及 MPO 活性、血清 TNF- $\alpha$  和 IL-8 含量均明显增高, 且伴有肺组织中中性粒细胞浸润、渐进性出血及肺水肿。研究结果提示, 西维来司钠通过抑制 NE 活性, 降低肺血管通透性, 减少中性粒细胞浸润及 TNF- $\alpha$ 、IL-8 的产生, 对烧冲复合伤所致肺损伤起治疗作用。

蒋南红, 编译自《Burns》, 2012, doi: 10.1016/j.burns.2012.08.005; 谢卫国, 审校