



医师报  
2014年4月17日

本版责编：耿璐  
美编：云龙  
电话：010-58302828-6833  
E-mail: genglu0726@126.com

HUMANITY

人文

9~13版

09

● 非常患者

# 医学奇迹不会随生命终结

▲ 上海交通大学附属瑞金医院 朱凡

3月19日，邱财康先生的遗体告别仪式在上海龙华殡仪馆举行，送别的人群中有他的家人、同事、朋友，还有来自瑞金医院的医护人员代表。在他86年的人生中，曾有过一段常人难以承受的伤痛磨难，也因此和瑞金医院共同创造了一项世界医学奇迹……

半个多世纪以前，上海曾流行过这样一首儿歌：“邱财康，为了钢，受了伤，进了院……”儿歌中所说的上钢三厂青年炉长邱财康1951年被招进上钢一厂，1956年转炉到上钢三厂，1958年5月26日夜里11点，行车吊运时主扣松了，10吨半1300摄氏度的铁水掉下来爆炸了……瞬间，邱财康体表89.3%面积的皮肤被灼伤，其中深度灼伤面积达23%，人表皮好像焦炭，头肿得像气球，生命危在旦夕。

按照美国烧伤学科权威伊文思的理论，无论从烧伤面积还是从烧伤深度，他都难以生存。尽管有外国的医学权威结论，但医院、家属和邱财康自己都没有放弃。医院派出了40多位最顶尖的专家成立专门的治疗小组，开始向治疗过程中的重重难关发出挑战。

## 严重烧伤 攻克三关

严重烧伤后患者要过三关：休克关、感染关和植皮关。在起初的2到3天里，烧伤后的休克关是致命的。因为烧伤后创面大量体液（包括蛋白质和水分）流失，需要补充的体液难以计算。像邱财康这么大面积的烧伤，到底该如何抗休克？瑞金医院的医护人员们在严密观察血压、脉搏、呼吸的基础上，创新性的提出增加补液尤其是血浆的方法，以维持正常的血容量。

在严重烧伤的患者身上寻找一条静脉保持输液畅通是很不容易的事。医生们在邱财康腹股沟下方切开皮肤找出大隐静脉，插入导管，直达下腔静脉，并且每4小时用1%的肝素冲洗一次，以防血栓形成。医务人员日夜守护在邱财康的身旁，随时观察他的各种变化，不断调整

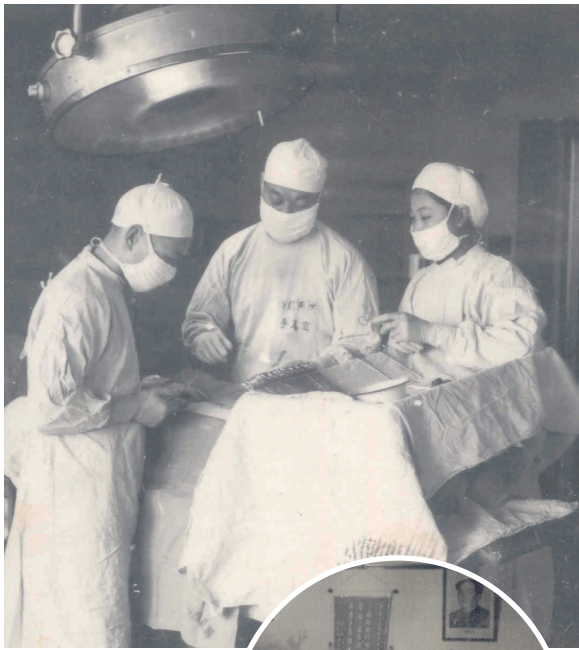
输液补给，邱财康终于安然度过休克关。

然而，紧随而来的是邱财康出现了绿脓杆菌败血症，并且开始对多粘菌素耐药。这一感染关如果处理不好，邱财康的右腿就保不住了。大家翻遍了国内外文献，终于在一份外国文献中看到了一线希望，用噬菌体以毒攻毒！细菌学系的同学们都动员起来，在几天的时间内就制出供邱财康使用的噬菌体液，但如何利用噬菌体来清洗伤口又是一个问题。五十年代的中国塑料袋还很少见，医院的工人们自己动手，想办法把塑料制作成口袋形状将邱财康的腿悬吊起来，医护人员们不敢合眼，轮流拿着塑料袋套着腿帮他摇，观察腿上感染的组织一点点褪去。

## 创造医学奇迹 轰动全球

最后，也是最难的一关，植皮关！如此大面积的创面需要植皮，邱财康只剩腹部一小块的皮肤，根本不够自身移植。瑞金医院的专家教授们带头，所有的外科医生都主动要求献血献皮，而重度烧伤患者邱财康急需皮肤的消

息在社会上也以惊人的速度传播着，每天都有成百上千的人们涌到医院排队等候献皮。终于，在历经3个月的多次移植补皮后，邱财康竟然神奇地痊愈了，医生和邱财康共同创造的世界医学奇迹，轰动全球。



（左上）董方中正在给邱财康做手术前的准备工作

## 烧伤医学 从这里起步

事故发生后，邱财康在医生的指导下和妻子的照顾下，一直坚持康复训练，终于慢慢恢复。2007年，瑞金医院百年院庆，邱财康为医院写下了“感谢瑞金医院给了我新的生命，祝愿瑞金医院再创百年辉煌”的文字。

抢救邱财康成功以后，荣誉纷至沓来，瑞金医院烧伤科也从普外科分离出来，开始制定烧伤治疗常规，查房制度和护理制度，并建立独立的烧伤手术室。瑞金医院烧伤科自1959年开始开展早期切痂、大张同种异体皮覆盖创面、自体皮和同种异体皮混合移植术，1961年采用砌砖式混合移植术，1963年开始在全国逐渐推广早期切痂和打洞嵌皮混合移植的方法，1964年瑞金医院烧伤科总结分析了收治的600例无呼

吸道烧伤或其他合并症病员休克期的实际输血量，提出了适合我国烧伤病人的输液公式，史称“瑞金公式”。

此后，瑞金医院的教授们还和工人一起研制生产了烧伤患者专用的热风机，并开创了热风疗法在烧伤治疗中应用的先例……

各种手术方式和烧伤理论不断被发明和创新，并在全国范围推广，大大提高了中国大面积、三度烧伤治愈率。瑞金医院从此建立起中国危重烧伤救治的雏形，并第一次在国际上提出危重烧伤治疗的中国概念，让世界认识了站在世界科学前沿的中国烧伤医学，奠定了我国烧伤外科治疗水平跃居国际领先地位的基础。如今，瑞金医院的烧伤科仍不断创造辉煌。

● 我的医学人文路

## 用柳叶刀传递的温暖

▲ 重庆医科大学校长 雷寒

在近几年与医学生的接触和交流中，我常常被学生问及是如何从临床医生走到医科大学校长的岗位的。细细想来，我学医、行医以及后来从事医院管理和医学教育，都源于医学的仁爱精神。

大多数人在出生时就与医学有了初次的接触，但认识和了解医学，可能源于某种特殊的经历或环境。在我个人的成长经历中，青少年时期已经从书本上认识了医学，知道了名医张仲景、孙思邈，了解柯棣华和白求恩的事迹和精神。但真正让我震撼并促使我选择医学，是作为知青在农村生活的几年中，我亲眼目睹到疾病对生命的折磨，乡村医生无私奉献的精神让我感动。1977年恢复高考时，我毫不犹豫地选择了医学专业，并如愿进入了重庆医学院学习。

在大学期间，以钱惠、左景鉴为代表的一大批老教授，在课堂、临床实践教学，言传身教，严格要求。大学毕业时，我留在了附属医院，成为一名心内科医生。硕士研究生毕业后先后在美国斯隆—凯特琳纪念医院、哈佛大学麻省总医院留学，经过几年的努力，在业务方面取得了较大的进步。

从跨入医学院开始，我与医学的接触已有三十多年，这期间，我从普通医生成长为业务骨干、医院院长、医科大学校长。回首这三十多年的学医、行医和管理之路，我深刻认识到，医学不仅是一门探索生命奥秘与疾病因由的科

学，也不仅是一种诊治疾病的技术，更是一项关怀人的健康与幸福的人道事业。医学兼具求真至善的品质，是一份崇高而伟大的事业。她的崇高是因为事关生命健康，她的伟大是因为充满仁爱精神。

虽然医学在不断地进步，疾病作为人类生命中永恒的存在，永远领先于医学的发展，医疗技术的局限始终存在。在疾病面前，生命显得非常脆弱，作为个体的医生也很渺小，团体的力量才有可能抵抗或战胜某一种疾病。我重视团队的力量，在内科工作时形成了一支团结的医生队伍，在医院院长的岗位带领更多的团队去挑战疾病，维护生命和健康。

与一个个团队相比，医学教育能培养更多维护健康、关爱生命的医学人才。这种理念使我在面临卫生行政管理和医学教育管理的岗位选择时，如当初选择医学专业一样，毫不犹豫地选择了后者，走上了医科大学校长的岗位。在医学教育管理工作的岗位上，我期望能团结和带领我的同事，造就一大批特色鲜明、具有世界眼光的医学人才，更好地传播医生应有的仁爱和专业精神。

在过去几年的医学生开学或者毕业典礼上，我多次向这些未来的医生强调：柳叶刀是冰冷的，但传导性很好，它能够向患者传递医生的温暖，这种温暖来自医生的良知、情感和职业精神，来自医生的仁爱之心！

