



创伤外科： 一个传统与新兴相互演绎的学科

本期嘉宾：中国医师协会创伤外科医师分会会长 上海交通大学医学院附属瑞金医院上海市烧伤研究所所长 陆树良

采访者：本报记者 张雨

对传统外科的还原

医师报：创伤外科是一门怎样的学科？

陆树良：看上去像是新兴学科的传统学科。

“一般来讲，骨折属于骨科的诊疗范畴，但造成骨折一定会有一个外力的作用，这类骨折也属于创伤外科范畴；脑出血一般属于神经外科范畴，因摔倒等原因所致的脑外伤也属于创伤外科范畴；与肝胆相关的手术一般属于普通外科，若由于受外力撞击造成脾破裂，同时也属于创伤外科范畴。”陆树良介绍道。

既然这些疾病都有相应的诊疗科室，为什么还要专门成立创伤外科医师分会呢？陆树良告诉记者，当一名患者同时伴有多发伤时，各专科医生往往很难从整体去考虑病情。创伤外科的任务就是针对这些跨学科创伤患者进行治疗。“创伤外科实际上就是一个多学科交叉的学科，而对于创伤外科医生的要求也更为全面。”

“说起来创伤外科好像是一个新兴的学科，而实际上，创伤外科却是一个十足的传统学科。”陆树良向记者介绍道，在现代医学刚刚起步的阶段，仅仅只是涉及内科与外科，并未出现普外科、神经外科等分支。在我国90岁以上的老一辈外科专家中，他们的手术技能基本都可以“从头开到脚”，只不过随着现代医学的发展，人们对各个系统的认识越来越清楚，相关专科越分越细，这种“从头开到脚”的医生也就越来越少了。

“现在的创伤外科和老先生们那种‘从头开到脚’的手术并不完全一致。创伤外科虽然还是传统外科的还原，但在还原的基础上又有技术上的提升。”陆树良谈到。

机遇与挑战并存

医师报：当前我国创伤外科发展的现状是什么？

陆树良：单项技术领先世界，网络建设落后国际。

“可以自豪地讲，创伤外科领域内的一些单项技术或亚学科，如烧伤、显微外科、冲击伤等，我们处于世界前沿水平。但在整个创伤处置的系统网络建设上，我国与发达国家相比还存在一定差距。”陆树良说。

陆树良向记者介绍道，由国家卫生计生委重大专项基金支持的创伤救治网络建设正在进行中，目前已成功推广到22座城市。但该项工程的建设仅仅是让相应城市的相应医院成立创伤中心，医院

与医院之间、上级医院与下级医院之间的网络还未建立。项目的推广仅仅依靠医院、政府的兴趣和自觉性，并不具备相应法律法规层面的强制性。

近年来，我国灾难性事件、群发性事件频发，这引起了政府的高度重视；与此同时，多位人大代表、政协委员递交相关提案议案，建议设立“创伤宣传日”，让老百姓了解什么情况下容易发生创伤，发生后应该注意些什么。“这一切对于我国创伤外科而言，都是发展的

2014年11月28日，中国医师协会创伤外科医师分会正式成立。作为分会会长，来自上海交通大学医学院附属瑞金医院上海市烧伤研究所所长陆树良教授向记者介绍道，“由物理、化学甚至包括生物因素所造成的机体组织结构破坏，称之为创伤。我们在工作中遇见的，多为机械能量传递到人体之后所造成的机体组织或器官完整性的破坏。创伤外科就是针对这种破坏，进行抢救、治疗的一门学科。创伤外科并不是什么新兴学科，它是一个与多学科相交叉的学科。分会所面临的任务也不仅仅是自己学科发展的问题。”

机遇。”陆树良表示。

挑战同样不容忽视。陆树良谈到，因为长期的学科分割，学科与学科之间壁垒逐步加大，很难在短时间内将不同学科有效地组合起来。另一方面，各学科之间存在一定程度的“圈地”现象，对于创伤外科这样综合了多个学

科部分工作内容的学科，很多专科并不是很理解，这也给创伤外科的发展带来了一定的阻力。更为严峻的是，国务院各学科分类代码目录中并没有“创伤外科”代码，目前创伤外科只能在军事医学的“野战外科”代码下开展工作。

创造属于中国人的评估体系

医师报：创伤外科医师分会面临着怎样的任务？

陆树良：统筹学科、加强与救助机构的联动是重要任务。

作为一门新兴的传统学科，中国医师协会创伤外科医师分会在成立之时，便设立了院前急救、多发伤、交通伤、创伤重症、组织与创面修复等五个亚专业委员会，以统筹学科所面对的专业问题。

陆树良指出，我国的院前急救相较于国际上的发达国家还稍显落后，例如美国的911是一个联动系统，救灾队伍同时也具备颈椎固定、心肺复苏等基本的救治技能。对于创伤救治而言，时间就是生命，如何在黄金时间内对患者做出具有针对性的救治，是创伤外科的关键。“然而在我国，120、119、110是相对独立的系统，120与

医院之间的关系也不是很紧密。故此，力争加强医院、120与其他救助机构之间的联动，是创伤外科医师分会未来的工作内容之一。”

除此之外，作为行业组织，创伤外科医师分会正在制定创伤外科医师自律、维权的相关文件，以及创伤医学的相关临床路径。“我们要建立一套属于中国人自己的损伤控制、感染控制、高级生命支持以及基于创伤外科的床边技术等理论评估体系。针对这些内容，分会将通过不同形式的培训班、继续教育或教科书编撰等，让从事创伤外科的医生对这些内容了解、熟悉、吃透。”陆树良说。

抓住规培人才培养契机

医师报：学科发展还面临哪些问题？

陆树良：人才问题必须正视。

人才问题是学科发展不可回避的重大问题之一。陆树良指出，由于之前相关的培训体系不甚完善，本科生毕业后基本就确定了相关的科室，这既不利于学科发展，也不利于人才自身的发展。如今，国家卫生计生委启动了国家层面的住院医师规范化培训，所有医生在进入临床前必须要经过3年的规范化培训。此项政策非常有利于创伤外科的发展。

“经过外科系统的轮转后，参与培训的医生对外科所有相关疾病都有了最基本的认识，此时是他们进入创伤外科最好的时

候。但关键问题是，如今很多医疗机构并没有创伤外科。因此，在政府的引导下，根据区域的分布来规划地区创伤中心的建立，是学科、人才发展的前提。”陆树良强调。

陆树良表示，在人才培养方面，行业协会要紧紧抓住住院医师规范化培训的契机，通过各种形式的继续教育培训，不断壮大创伤外科的人才队伍。

“创伤外科未来的发展方向是要成为一个真正意义上的独立学科，当国家遇到灾难性、群体性事件时，能够有条不紊地组织起一系列有序的救治工作。”

对话 高端