

交流会参考文件之十

总 后 卫 生 部 組織烧伤防治研究工作体会

(内部資料)

中国人民解放军装备技术革新交流会办公室印

一九六五年六月

六年来組織燒傷防治研究工作体会

(1959—1965 年)

燒傷是医学領域發展中的一門新興學科。在平時，關係着社會主義建設，是保障工農業大發展與人民健康；在戰時，是提高燒傷傷員救治率及歸隊率，是保障並提高部隊作戰的有生力量。現代戰爭中，滅絕人性的美帝國主義，在侵朝戰爭及目前的侵越戰爭中，使用了大量的磷和凝固汽油燃燒武器。隨着燃燒武器的發展，燒傷發生率必然隨之增高，因此在我軍醫療預防工作中，大力開展燒傷防治研究工作，是具有重大意義的。

解放前，我國的燒傷防治研究工作是空白點。解放後，特別在大躍進以來，有了顯著的發展。總後勤部衛生部在上級黨委正確領導下，以及各軍區及院校首長具體領導下，從1959年初開始，首先成立四個燒傷防治研究中心。在短短六年中，從無到有，從小到大，不但逐漸建立和培養了一支具有一定科學技術水平的燒傷防治研究專業隊伍，而且有了自己的一整套燒傷救治經驗，治療了數以千計的嚴重燒傷傷員，使燒傷治療率達到了世界先進水平。

六年来，全軍醫務人員，在各級黨組織領導下，高舉毛澤東思想偉大紅旗，對政治統帥業務的思想認識大大提高了。自力更生，奮發圖強，解放思想，破除迷信，不依賴外國，不迷信外國，充分發動羣眾，大搞協作，發揮了革命干劲，敢於鬥爭，敢於勝利。六年的過程不但走完了資本主義及修正主義國家40年來燒傷防治研究走过的路，

而且在某些方面超过了他们。

一、我軍六年来燒伤防治和研究工作成績：

六年来，据不完全统计，我軍共收治燒伤伤员17370名，总治癒率为97.6%。治癒病例中，包括燒伤面积90%以上的24名，其中有总面积90%Ⅲ度68%的蒙景珍(四医大)，总面积94%Ⅲ度60%的周志凡(215医院)，总面积92%Ⅲ度54%的楊永胜，而且有6600伏高压电复杂燒伤的朱根福(Ⅲ、Ⅳ度燒伤面积45%、深及脑膜、腹腔、骨骼)(二医大)；燒伤面积75%Ⅲ度60%的6岁小孩(南京軍区总医院)，燒伤面积52%Ⅲ度45%的82岁老人(七医大)，以及燒伤面积71%Ⅲ度52%的三岁小孩(二医大)。这些都是国外文献中很难治癒的严重燒伤病例。从总治癒率面言，我軍的成績也是优于英美資本主义及修正主义国家；以20%以上大面积燒伤治癒率为例，我軍的治癒率为79.9%(1962)，而美国馬薩諸塞医院(Phillps 1962)报告的燒伤面积在15%以上的治癒率是62.5%，苏联莫斯科Sklifosovsky医院报告(1963)燒伤面积在20%以上的治癒率是65.7%。以国外文献认为燒伤面积超过51%的是难治癒的，我軍的治癒率更为明显增高，以我軍1961年統計与美国Blocker(1961)相同时期比較，列表如下：

燒 伤 面 积	治 癒 率	
	我 軍 (1961)	美 国 (Blocker 1961)
51—60%	79.4%	44.1%
61—70%	68.5%	22.8%
71%以上	30%	5.3%

这些治癒的大面积燒伤病例，并不限于大医院，远在边疆地区和設備簡陋的医院或师卫生营均經治癒。例如：261医院治疗了燒伤面积

70%(Ⅱ度50%)伤员；西藏军区115医院，治愈了烧伤面积87%(Ⅰ度35%)的伤员；9552部队独立卫生营也治愈了烧伤面积为69.5%，Ⅱ度40%的伤员。又如：46预备医院，平凉医院，青藏22医院，济南军区第七野战医院等也抢救了不少大面积烧伤的伤员。

在烧伤科学研究工作方面，也取得了较大的进展。六年来，先后曾召开了五次全军性烧伤专业会议，参加会议的科学论文共五百余篇，其中既有大量的临床经验总结，也有规模较大的实验研究，质量多半是比较好的。例如1962年第四次会议的论文，有37篇被选在全国第八届外科学会议上宣读，占大会62篇烧伤宣读论文的半数以上。37篇中有17篇被评为一类论文，占24篇烧伤一类论文的2/3以上。

这些科学研究的成果，不但帮助填补了我国烧伤科学研究的空白点，而且缩短了与世界先进的差距。别人能做的我们也能做，并且做得更好，别人没有的，我们也做了。

人体的体表面积测定，过去我们是应用外国人的体表面积，1962年在七医大组织胚胎教研室带领下，发动了沈阳军区，武汉军区，昆明军区，用纸糊实测我国人民的体表面积880例（国外常用的Wallace公式仅择了10个人）。从而得到我国人的体表面，对计算烧伤面积和输液公式，更合乎我国的实际情况。

南京军区总医院根据5467名指战员的身长、体重、调查分析，提出现役军人的体重（公斤数）可按身长1/3（厘米数）计算，从而提出不用体重计算的输液的公式： $\text{面积}(\text{Ⅰ、Ⅱ度}) \times 100 + 1000$ 毫升。

为了克服将来战时的烧伤伤员运输途中的输液困难，七医大烧伤科的同志们通过了平时临床病例的总结后，设想了运输途中的阶段输液法，并经动物实验证实，为战时烧伤伤员抗休克措施提供了依据。

燒傷敗血症的早期診斷十分重要，但血培養多不能及時提供診斷依據，二醫大根據臨床症狀及病人的具體情況，能在血培養未出結果前，可作為診斷和鑒別綠膿桿菌敗血症與金黃色葡萄球菌敗血症的參考，並且通過燒傷家兔的動物試驗，已能初步証實上述的臨床觀察。

為了減輕創面細菌感染，二醫大藥學系參考國外資料，在國內第一次合成了鹽酸氯己胍（雙對氯苯二胍代己烷）的外用抗菌化學藥物，製備方法簡化且安全，縮短了製作時間（從國外的16小時，縮短至40分鐘），產量提高（從國外的36%，提高到67%），已在臨床應用四年，無不良反應。

六年來，許多單位的實踐證明，祖國醫學的辯證論治對燒傷毒血症和敗血症的防治有明顯作用。解放軍總醫院及二、七醫大對燒傷舌診的臨床意義及機制作了初步探討，認為對早期診斷燒傷敗血症有一定價值。

四醫大通過小白豬實驗，証實小點狀皮片（一般為0.004—0.009平方厘米）每天向外伸長速度為0.23毫米，給大面積三度創面應用小點皮片來修復，提出了可靠的科學依據。

經六年來，通過臨床實踐，還培養了一批燒傷醫療和科研隊伍，據不完全統計，全軍經過燒傷專業訓練的有軍醫645人，護士1025人，為今後開展此項工作打下基礎。

二、經驗和體會

（一）高舉毛澤東思想紅旗，是作好燒傷防治研究工作根本的根本。

開展全軍性的燒傷防治和科研工作，是在平時為戰時作準備的原則下，向“燒傷病”作鬥爭而提出的。提出來後，僅短短的六年，而

成績是比較显著的。为什么会取得这样迅速的发展呢？是不是有設備完善的燒伤医院或成套的进口設備呢？不是的。那么，又为什么能在医疗設備、技术条件比国外低20年情况下，甚至在破庙，或一般条件下救活資本主义国家所不能救活的严重大面积燒伤伤员呢？为什么在缺乏完善的科研資料和設備条件下，能用比較簡易的物质手段，去完成某項一般看来难以完成的燒伤科研任务呢？六年来的不断实践，基本經驗只有一条：即起决定作用的是政治，是人；是党的正确坚强领导和毛澤东思想掛帅的人。

燒伤防治研究工作，也与其他学科一样，旧社会沒有給我們留下任何基础，前人也沒有留下多少經驗；国外經驗也不是成熟的，許多东西也沒有过关，一鱗半爪。开始救治伤员时，可以說是困难重重。例如燒伤面积达90%的大关能不能闖过去呢？摆在燒伤专业医务人员面前的有两本书：一是“毛澤东选集”，一是“国内外燒伤文献”。起初他們翻閱了各类文献，使他們失望了。因为文献上沒有这样的經驗，有也是支离破碎的。然后，他們拿起了“毛澤东选集”，讀了又讀。脑子灵了，自己的想法也多了。敢于向困难斗争。例如七医大治癒第一例燒伤面积90%的病例，是在学习“两論”以后，进行了全面病例总结，然后获得的。其他单位經驗也是如此。使全軍多数燒伤专业医务人员，深刻地認識到，要搞好燒伤防治研究工作，离不开毛澤东思想。当他們在工作中遇到困难的时候，就先向“毛著”請教，从中找寻力量泉源。拋棄了資產階級的医学思想和医疗作风，树立了无产阶级新医学思想和医疗作风。比較牢固地树立了全心全意为人民服务，为国防建設事业服务的思想。把毛主席的哲学观点运用到燒伤临床和科研实践中去。几年来，在毛澤东思想哺育下，使他們体会到：

1. 燒傷防治和科研工作就是政治任务：

治癒一位严重燒傷的階級兄弟，完成一件燒傷的科学研究，是为了党的事业，而不是为了个人名利。从而，培养了強烈的階級感情，树立了高度的政治責任心，几年来，在搶救重危的燒傷傷員时，“舍己为人”的动人事迹，与日俱增，不胜枚舉。不但出現在住院軍医和护士方面，也出現在高級医务人員方面。为了搶救一名严重燒傷傷員，专家教授們可以两三个月不回家，住在病房，吃在病房。甚至自己的亲人生病亦不回家探視。更感动人的是：如第10野战医院住院軍医徐爱蓮同志在經治一名燒傷嬰兒时，为了維持患儿营养，自愿給自己的嬰兒断奶，将乳汁給患儿吃。七医大燒傷科男护士邓正权同志，为了減少严重燒傷傷員导尿痛苦，用自己的嘴吸出病人的尿液，当时无人知道。經半年后，与科主任談話时才发现。二医大燒傷病房护士胡国珍、陈洪蓮等同志，燒傷病人罵她們，打她們，甚至在褥瘡护理时，經常將她們手臂上扭捏皮下出血，她們沒有怨言，而是檢查自己工作上的缺点，向病人說：“只要你認為罵了以后，打了以后，覺得心里舒服些，那你就多罵几句，多打几下”。159医院燒傷科的同志为了搶救病人，当时又缺乏死嬰皮，工作人員就將自己身上的皮取下来，貼在病人創面上。为提高正常人血清的杀菌效价，在献血前，先将死菌注射到工作人員（包括教授、医师、护士）体内，虽然耐受暫時发热反应，再抽他們的血去獻給燒傷傷員。这不是几个人，而是数百人。

搶救病人时如此，燒傷科研队伍中亦是如此。沒有实验場地，就在动物房旁边簡陋的小屋中进行。沒有仪器就設法自己动手作。沒有作純質的革兰氏阴性杆菌內毒素的设备，他們就日以繼夜，廢寢忘食地守在动物房內。有許多成品制成后，虽經反复动物实验无反应，有

的同志为了对病人負責，先在自己身上用，然后再用于病人。例如：南京軍区总医院营养軍医張燕同志，制成靜脉注射水解蛋白后，先在自己身上注射，証明安全后再給病人应用。又如二医大燒伤病房主治軍医王伟同志为了了解伤员腎功能变化，国内市場上没有菊糖試剂，在兄弟单位协作下，制成了試剂。首先在自己靜脉內注射，开始有发冷发热反应。再經過不断改进，直到沒有反应为止。又在六位年輕未婚护士身上注射和导尿測定我国正常人的菊糖腎功能試驗。再过渡到病人身上。

他們这些动人事迹，不但感动了伤员，当伤员治癒出院时，常怀着激动的情緒，感謝党、感謝毛主席；同时也鼓励了伤员向疾病作斗争的勇气，以頑強的意志去战胜精神与肉体的疾病痛苦。二医大伤员朱根福同志，被6600伏高压电燒伤，深及內脏及骨骼，几乎半个臉及膀胱、外生殖器与一下肢均被毀，眼睛被电流損伤也失明。病人無論肉体与精神上是非常痛苦的。一度情緒低落，性情急躁，在医务人员細心耐心的治疗护理下，深深感动了伤员，使他敢于向疾病作頑強的斗争，与医务人员积极配合，终于取得了胜利。創造了文献上未曾报导过的严重电燒伤的治疗經驗。在搶救燒伤伤员的过程中，我們許多工人和农民弟兄，为了搶救国家財產，为了社会主义建設事业，奋不顾身，忘我劳动的精神，以及在伤后极端痛苦中也念念不忘自己的工作，对社会主义事业高度的責任感。例如，四医大伤员蒙景珍，燒伤面积90%，Ⅲ度68%，在持續高烧 40°C 以上时，还一直惦记到自己所担負的工作。这些阶级弟兄的高尚品質，革命的乐观主义与高度的負責精神。反过来又教育了广大医务人员，鍛炼了他們思想和意志。使他們进一步懂得了为什么要全心全意为人民服务，为谁服务。这不

單純是一件治療工作，而是一件崇高的政治任務。

以上事實證明，只要人們心懷祖國，心向人民，心向党，就會心胸開闊。具有遠見卓識，就能站得高，看的遠。排除個人主義的低級趣味，就會千方百計地作好工作。作到干一行、愛一行、專一行。

2. 學習和運用毛主席哲學思想，以辯證唯物論觀點救治燒傷傷員和進行科研。

在燒傷防治和科研工作中，不少單位的黨委，不僅極其重視政治思想領導和深入第一線，而且加強學術思想的具体領導。組織醫務人員學習毛主席哲學著作，教育他們以辯證唯物論觀點分析病情、搶救傷員、進行科研。以主席的哲學思想來批判資產階級形而上學和機械唯物論的醫學思想。

自1960年以來，不少的燒傷醫療和科研單位，只要他們自覺地學習、運用毛主席的辯證唯物論觀點，不斷總結經驗，在燒傷的醫療和科研上就會有所發明、有所發現、有所創造、有所前進。

如四醫大在搶救燒傷面積90%，Ⅲ度68%的蒙景珍同志時，他們打破了植皮的常規，當傷員大部分焦痂脫落后，創面暴露，大量體液外滲，創面布滿暗灰色纖維蛋白，肉芽組織不夠新鮮，按照植皮常規，只有進行創面濕敷等待肉芽創面新鮮后再行植皮。但如此做，病人就會從創面上滲出更多體液，機體抗力會嚴重的降低，以往的經驗也證明行不通，多少病人因此犧牲了。加之當時病人胃納不佳，全身情況很差，承受一次植皮手術也很困難。矛盾重重，難以解決，傷員生命，危在旦夕。在校院黨委親自領導下，帶領醫務人員仔細觀察病情，分析病情與矛盾主次，認為減少創面滲出是當時的主要矛盾，滲出減少了，全身情況就可以改善，肉芽也會變得健康，植皮也就可

能成活了。因此決定打破常規，先在創面上貼上異體皮，減少創面滲出。實踐結果，病人食慾改善，病情日漸好轉，創面肉芽組織改善。又創造性地應用了小點狀植皮，終於挽救了傷員生命，創造了奇蹟。治癒了國際文獻中尚未見到報導過的嚴重大面積燒傷。

又如第二軍醫大學60年1—5月份，由於耐藥性細菌傳布，大面積燒傷治癒率下降到56.6%，敗血症發生率達52.1%，敗血症死亡率高達75%，當時燒傷病房工作人員情緒一度消沉，找國外文獻和兄弟單位意見，只有“關門”不收病人，以等待耐藥細菌自然變遷，自行消滅。在黨委親自領導下組織學習了《矛盾論》和《實踐論》後，從“外因是變化的條件，內因是變化的根據，外因是通過內因起作用”的真理中，得到了啟發，經過反復學習與討論，增強了信心。認識到不是外因的細菌作為主要的矛盾，而是一面設法提高病人的機體抵抗力，一方面又積極設法消滅耐藥細菌。同時又根據毛主席的教導，經過周密的調查研究，實事求是地分析每份死亡病例，從思想上和業務上總結經驗和教訓。有了正確思想方法，就有了干劲，發動羣眾以抗感染為中心大戰50天，不但沒有關門，而且合理的調整機體抵抗力，改進了創面處理方法，找出“終末消毒”辦法，消滅了耐藥細菌，繼續收治病入，在6月份後，大面積燒傷的治癒率提高到92.9%，敗血症死亡率下降到23%。

七醫大通過“兩論”學習，在燒傷治療中認識到機體在防預疾病中所起的重大作用，他們通過無數次病例的具體實踐，進而了解“機體是疾病變化的根據，侵入的細菌只是疾病變化的條件”。他們運用辯證施治，千方百計提高病人抵抗力，創造了在一個單位內治療70%燒傷面積或Ⅲ度30%以上嚴重的燒傷病人38例，其中燒傷面積在

90% 以上的 6 例（1964 年統計）的偉大的成績。

我軍燒傷防治研究工作發展的過程，也是逐步深入學習毛主席著作的過程。1960 年軍委號召學習毛主席著作的時候，也恰好是我軍多數醫療單位治療成績停止不前的階段。每前進一小步都非常艱難。甚至有些單位治療成績下降。在黨的正確領導下，學習了毛主席著作，逐步提高了治療率。使廣大燒傷專業人員嘗到了甜頭。正如二醫大的同志們說：“搶救燒傷傷員的工作過程，也就是學習毛主席著作的過程，也是思想改造的過程”。幾年來，多數單位的燒傷專業的同志一直堅持毛主席著作學習。使防治研究工作一直不斷地有所發展與前進。不但許多單位的燒傷病房如二、七醫大、159 醫院是連年的四好單位，許多單位如二、四、七醫大的燒傷研究工作，榮立了集體一、二等功。而且有的單位燒傷病房，如七醫大是該單位的學習毛著的先進科室和標兵。他們的這些成績與榮譽，也就是黨的成績與榮譽。是堅持毛澤東思想紅旗的勝利。

（二）從戰備觀點出發，從點到面，推動燒傷防治和科研工作。

燒傷本身就是一門國防醫學。1959 年，我部開展燒傷防治研究工作時，開始即強調了“燒傷防治研究工作為戰爭服務”的重大意義。同時採取全面規劃，分工協作，大搞羣眾運動和貫徹了中西結合，土洋並舉等兩條腿走路的方針。當羣眾中已掌握了燒傷防治和科研的一般規律後，在 1960 年初，提出了以簡化為中心，簡化的目的就是使燒傷防治工作適應野戰環境，更好地為今後戰爭服務。“簡化”本身不是簡單地壓縮治療，而是一個去粗取精，不斷提高的過程。因此它也就是推進着燒傷病的某些理論和技術研究，達到二者相輔相成，互相促進。在這方面，有如下幾點體會：

1. 以点带面，推动烧伤防治研究工作：以往我軍广大医务人员对大面积烧伤是很生疏的。即在一些高年資的技术人員中，除了从洋人那里販来一些零碎教条外，經驗也很少。1959年烧伤伤员較多。我們抓住了这个时机。首先在三个軍医大学及解放軍总医院所在地，成立了四个中心站。每一个中心站，又联合周圍軍区的若干医院，成立协作区，这样就形成了一个羣众性的烧伤防治网。如此做的目的既便于汇集經驗和进行科学研究，又利于交流和普及經驗。一年以后，全軍的据点从1959年創始时的28个发展到100个。不但包括有总医院，也有中心医院或駐軍医院。目前，各单位基本上都成立了自己的烧伤中心站，有了烧伤病房和专业的烧伤队伍。例如：武汉軍区159医院，虽然人員少，設備条件差，他們的党委抓方向明确，坚持下来，已成为河南全省（包括地方）烧伤防治研究的中心站。

为使广大医护人员掌握烧伤搶救知識，开始的几年內，我們采取了那里有烧伤病人，就組織人員到那里搶救。边工作、边訓練。可以使专家深入基层，与基层单位結合。及时傳布烧伤专业知識，扩大协作肉，訓練了人材。使烧伤专业队伍逐步建立和扩大。救治了更多的伤员。同时，深入基层后，也改造了专家自己。并了解基层情况，为以后“簡化”工作，增加了感性知識，打下了基础。

2. 不断总结經驗，交流經驗，促进烧伤防治水平不断提高：

毛主席教导我們：“在生产斗争和科学实验范圍內，人类总是要不断发展的，自然界也总是不断发展的，永远不会停止在一个水平上。因此，人类总得不断地总结經驗，有所发明、有所发现、有所創造、有所前进。”在六年時間內，我們在全軍和专业組中，召开了五次烧伤防治研究、学术經驗會議（各协作区还召开了三次协作区會議）。

参加会议的不仅有专业临床军医和护士，还有基础学科的专业人员。每次会议不但总结和交换了经验，而且贯彻执行了党的“百花齐放，百家争鸣”的方针。在会议中既务虚又务实，又讨论下一步的研究作战方案，与协作分工的范围。使各协作区既有协作，又有重点分工，向烧伤难点进攻。

通过集思广益，博采众议，就能更全面地考虑问题。避免了片面性，抓住了烧伤科研中，最关键、最活跃的重点。不至于拖残守缺，因循守旧。几次会议本身也就是一次学术经验大总结，就能促使烧伤防治研究工作进一步提高和发展。使烧伤先进经验，很快地交流，在全军医疗单位传播开来。因此在许多基层单位如：师卫生营所以能够救治严重大面积烧伤伤员，并非偶然，这是与及时交流经验，传播经验分不开的。

有些会议，各单位的行政领导也参加了。这样，会上的决定，就能得到行政上的支持和保证，迅速的贯彻下去。更好地促进了各单位烧伤防治和研究工作的发展。

三、发扬共产主义大协作风格，加速烧伤防治和科研工作的进展。

毛主席还教导我们“革命要依靠人民群众，大家动手，反对只依靠少数人冷冷清清做工作”。社会和政治革命是如此，搞烧伤防治和科研工作亦是如此，这不是少数人的事，而是革命的事业，群众的事业。

人的知识是有限的，需要取长补短，互相促进，相互提高，何况烧伤是一种复杂的全身的疾病，不是某一科几个人所能掌握，必须采取大兵团联合作战。不但要院内协作、军内协作和军外协作，而且要

与基础各科协作、与地方上各研究单位或重工业和轻工业、医药研究部门协作。这样才能较好的完成任务。

六年来的事实告诉我们，无论抢救好一位严重的烧伤伤员或完成一件科研成果，都是通过各方面的人力、物力的大协作下完成的，我们体会：

1. 大搞协作，促进了各学科的发展。要做好协作工作就要发动群众，就要大家为烧伤防治和科研工作发挥一分力量。抢救严重大面积烧伤病人时，不仅内、外、检验、药局各科有关人员要参加，有时眼、耳、鼻、喉、口腔、X光、皮肤、小儿、妇产科都要参加，营养室和物质保证部门更不例外。没有他们辛勤的劳动，可靠的物质保证，抢救是不可能的。多多少少的行政管理人員，为了保证物质的供应，不分寒暑、不管烈日与风雪、日夜奔波；多少人为了提前获得一准确的检验结果，度过了难以数计的不眠之夜。可以说每救治一严重烧伤伤员是各科协作的结晶。协作中不仅要选用他们的专科知识，而且还要对烧伤专业有关问题有所了解和钻研。不仅临床各科人员参加协作，而且基础各科人员，主要围绕烧伤专题进行研究，密切配合、相互合作，这样不但发展了烧伤本身学科，同时发展了有关学科的业务。例如：许多医院为了救治烧伤，促进了检验技术的提高。又例如二医大六年来，在该校党委领导下，临床烧伤在流行病教研室、病生教研室、药理学系和微生物教研室紧密配合。使基础各学科也做出了成绩。这些成绩运用于临床，又促进了临床医疗水平的提高。

2. 虚心向地方学习，加强与地方各科研、医疗单位相互联系，也是加速提高我军烧伤医疗工作的重要措施之一：

临床医学是一门综合性应用科学，它的发展和提高有赖于全国重

工业、輕工业各方面的发展和提高。而医学的发展，也可以促进他們的发展，例如：化工部上海葯物工业研究院制剂合成研究室，当他們准备为燒伤伤员制备局部外用塑料膜气溶剂时，該室支部書記率領全体該专题研究人員，深入二医大燒伤病室体验生活，增加阶级感情的感性認識，当他們看到因公負伤的阶级兄弟——鋼鐵工人的坚强意志和忘我劳动的医务人员后，又听到这种制剂将来在国防上有实用意义时，他們就立即分头研究，制配各种方剂，又請上海泰山化工厂协作，终于在不太长的時間內，搞出我国过去从未制成的聚已稀砒酞酮（P、V、P），作为薄膜的原料。

只要一个单位有病人，来自四面八方的各行各业都来支援，为了搶救阶级兄弟，擰成一股繩，这也充分說明社会主义制度的优越性。

事实証明，那里协作搞得越好，那里的治疗水平和研究成果就大。大兴协作之风，不只是組織方法問題，实际上是最生动的共产主义教育問題。

（四）敢于斗争，敢于胜利，跳出框框，丢掉洋拐棍。

燒伤防治工作所以能取得一定的成績，正因为，是把革命的創造精神与实事求是的科学态度紧密地結合起来，坚持四个第一，認真貫徹領導、专家、羣众三結合的方針。

1. 創造就是斗争：

燒伤是一个很复杂的問題，尤其是严重大面积燒伤更是如此。例如：燒伤面积超过90%的，只有极个别的国家有治愈一例的报告。但是我軍各医院、院校、部队已救活了24名如此大面积的燒伤伤员。这种力量和本領是从那里来的呢？显然，这种力量和本領来源于强烈的阶级感情。激发我們敢于斗争，敢于胜利的思想，敢于作前人沒有

作的事情，敢于闖洋人認為無法突破的關，敢于想文獻上沒有記載過的問題。這種思想和這股干劲，是治療燒傷工作打破形而上學思想束縛的根本動力。

革命精神解決了敢不敢鬥爭，敢不敢勝利的問題，還需要實事求是的科學態度，解決能不能鬥爭勝利的問題。只有把兩者緊密結合起來，才能保證打破舊框框，提高治療水平。要堅持實事求是的科學態度，就要在實際工作中，刻苦學習別人的經驗，積極參加工作實踐，注意總結自己的經驗。按照客觀規律，認真進行科學研究，把學習、實踐、科學研究三者結合起來。四醫大搶救蒙景珍（總面積90%，Ⅲ度68%）的過程，以及事後進行的關於植皮問題的動物試驗；七醫大不但救活了總面積達94%，Ⅲ度達54%的嚴重傷員，而且總結了治療大面積嚴重燒傷傷員的經驗。提出每個治療階段的主要處理原則；二醫大救治朱根福的廣泛電燒傷過程中，具有獨創的措施等等都是很好的範例。

2. 發揚技術民主，認真貫徹領導、專家、羣眾三結合的方針：

在搶救嚴重燒傷傷員時，發揚技術民主，定時召開會議，及時研究病情，已蔚然成風，由此，發動了羣眾，集中了羣眾的智慧。因此，治療措施比較全面了，工作中有很多困難都迎刃而解了。在實行三結合時，要堅持貫徹“以我為主”的主導思想。即要虛心向專家學習，尊重他們的意見，但在關鍵問題上，又不以個人的主觀意見為轉移，而是依靠羣眾的大多數。結合病人的實際情況，予以具體分析，加以補充修正後，然後堅決執行。這樣作，可以使理論和實際結合的更好些。這樣作的結果，不僅不會影響同志們的積極性，反而更加提高了同志們的責任感。進一步破除了迷信，發揚了敢想、敢作、敢說的共

产主义风格。

3. 人的因素第一：

人的因素第一与任何其他工作一样，治疗烧伤时，起决定作用的是人的因素。在所谓的技术先进的资本主义国家内，各种抗菌素和药物都齐备，就是不能治愈严重大面积烧伤。相反的，在我们国家里，虽然物质条件还不如那些所谓“先进国家”，但是治疗烧伤的成绩很显著。归根结蒂，药物是人来掌握的。人的思想先进，药才能发挥作用。人的思想先进，条件不够时可以创造条件。我军有不少单位，就是在物质，环境条件恶劣的情况下，排除一切困难，成功地抢救伤员的。例如261医院，设在一所古庙内，但是，由于他们不怕困难，因陋就简，救治了烧伤面积达70%的烧伤伤员。159医院的房屋、设备、技术等条件都较差，但是他们的治疗成绩是不差的。不但如此，他们还能很细致地进行有关敷料装备方面的调查研究工作。

感染是烧伤的一个严重的并发症。由于抗菌素的应用，很多细菌迅速地获得了耐药性，显著地加重了对烧伤的威胁。当烧伤病室充满了各种耐药细菌时，应当怎么办呢？一个办法是暂时关门等待，消灭细菌后再收病人；另一个办法是在所有的病室中装上空气调换设备。这些办法都是不切合实际的。我们是否被耐药菌和物质条件吓倒了呢？没有。为了解决这个问题，开展了广泛的调查研究工作。反复实践，终于提出了合理，但又符合国家目前情况的病室终末消毒方法。譬如说，不可能普遍装备空气调换设备，定期通风换气就能代替它。目前所有治疗烧伤的单位都能掌握消毒隔离制度的要领，虽然还不算是尽善尽美，但是基本上可以展开治疗工作。

因陋就简，土法上马的精神，还表现在科学研究方面，没有造成