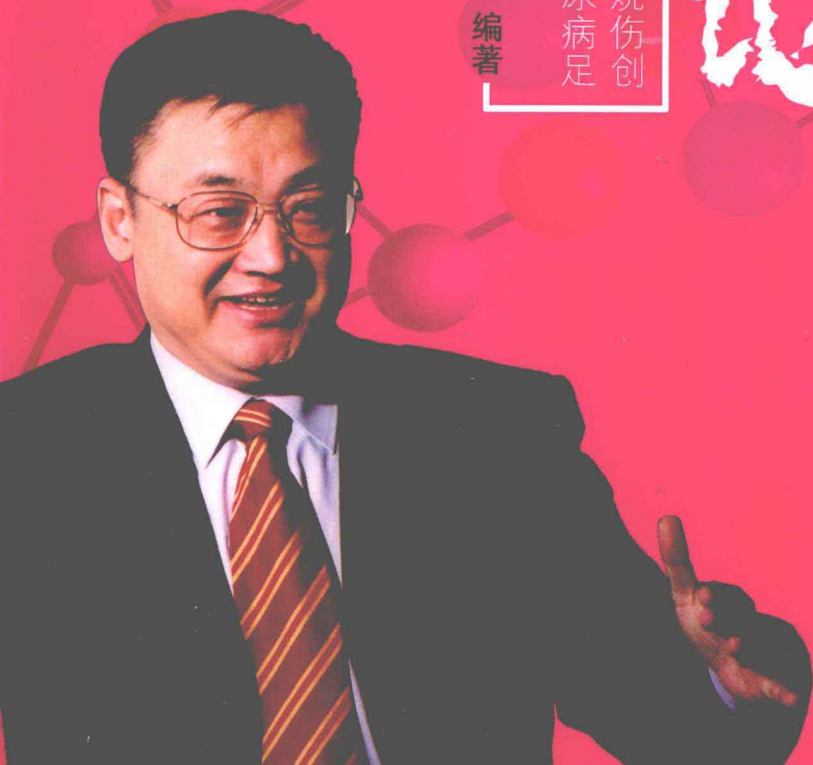


皮肤再生之谜

本书由人体再生复原科学创始人徐荣祥教授领衔国内烧伤创
疡领域九位专家，为大家解读烧伤、创伤、褥疮、糖尿病足
以及相关疾病的原位再生完美治疗方案。

徐荣祥 编著



皮膚再生之迷

皮膚再生之迷



徐荣祥 编著

皮肤再生之谜



参编人员

肖 摩
赵贤忠

胡栋才
刘 敏

王洪生
洪 澜

方进勇
戴 敏

陆敏康

图书在版编目 (CIP) 数据

皮肤再生之谜 / 徐荣祥 编著. — 北京: 九州出版社, 2011. 4

ISBN 978-7-5108-0862-3

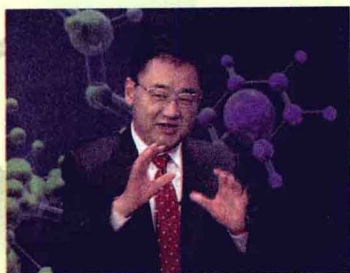
I. ①皮… II. ①徐… III. ①皮肤—再生—普及读物
IV. ①R64-49

中国版本图书馆CIP数据核字(2011)第055785号

皮肤再生之谜

作 者 徐荣祥 编著
出版发行 九州出版社
出 版 人 徐尚定
地 址 北京市西城区阜外大街甲35号(100037)
发行电话 (010)68992190/2/3/5/6
网 址 www.jiuzhoupress.com
电子信箱 jiuzhou@jiuzhoupress.com
印 刷 北京合众伟业印刷有限公司
开 本 710毫米×1000毫米 16开
印 张 8.5
字 数 120千字
版 次 2011年5月第1版
印 次 2011年5月第1次印刷
书 号 ISBN 978-7-5108-0862-3
定 价 28.00元

专家介绍



徐荣祥

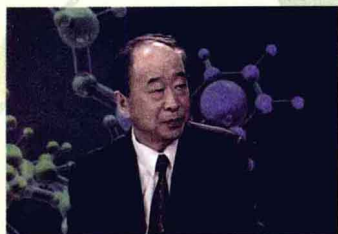
中国中西医结合学会常务理事
中华中医药学会常务理事
中国中西医结合学会烧伤专业委员会第一二届主任委员
长期致力于湿性烧伤疗法的发明推广与普及，同时致力于人类生命再生复原科学的研究

美宝国际集团董事局主席，北京荣祥再生医学研究所所长，中国中西医结合学会常务理事、中华中医药学会常务理事、中国中西医结合学会烧伤专业委员会主任委员，中国烧伤创疡科技中心主任，《中国烧伤创疡杂志》主编，全国烧伤创疡医疗急救网技术总指导、中国青年科技工作者协会创会副会长、中国科学会堂专家委员会委员、国际烧伤学会会员、中国名医大会副理事长。为中国国务院1991年授予的有突出贡献的科学家，中国杰出青年科技创业奖获得者。

徐荣祥教授是人体再生复原科学创始人，发明创立的“烧伤湿润暴露疗法及湿润烧伤膏”（MEBT/MEBO）于1988年获国家重大科技成果奖，同时，卫生部将湿润烧伤膏列入国家级新药，1989年卫生部发出向全国推广普及湿性医疗技术的通知。1989年，国家科委、新闻出版署批准创刊《中国烧伤创疡杂志》，将徐荣祥的烧伤创疡理论及技术作为独立学科确立下来。1991年，被国家卫生部列入首批十年百项科技成果向全国推广的十项重大医药技术之一。至今为止已对超过万名的烧伤医护者进行了专业培训，投资建成了全国烧伤创疡医疗救治网，入网医院4500多家，每年治愈住院病人达35万人，总治愈率达99.42%，有效地解决了烧伤创面治疗的四大国际技术难题——疼痛、感染、深二度创面疤痕愈合、继续创面进行性坏死。据不完全统计，全世界已经有三千万以上患者（包括白种人、黄种人、黑种人等各色人种）接受过此产品的治疗，包括80多种不同的皮肤疾病和问题。

徐荣祥先后获巴黎国际发明展览会授予MEBO的特别荣誉证书、美国烧伤受难者基金会授予的“人道主义奖”、泛阿拉伯烧伤整形会议授予的“精英成就奖”、联合国授予的“国际和平贡献奖”、阿拉伯国家授予的“科学荣誉奖”，还荣获国家科协“中国杰出青年科技创业奖”、北京民营科技实业家协会“科技之光”优秀企业家、国家民政部“爱心捐助奖”。

徐荣祥主编出版了《人体再生复原科学》、《烧伤治疗大全》、《烧伤的昨天和今天》、《当代外科新进展》、《中国烧伤创疡学》、《烧伤医疗技术蓝皮书》等著作，创刊并主编《中国烧伤创疡杂志》。2004年，世界第一本再生医学的英文专著《烧伤再生医学》由全球医学和生物学最著名的出版社之一KARGER出版社正式出版，在全世界范围发行。



肖 摩

中国中西医结合学会烧伤专业委员会主任委员、中国烧伤创疡杂志社长。从事烧伤再生医学临床与教学科研工作46年，发表专业论文20篇，参加10部专著的编写工作。



胡栋才

中国中西医结合学会烧伤专业委员会常务委员
中国烧伤创疡杂志社副总编辑
拥有20余年普通外科烧伤外科临床工作经验
参加8部专著的编写工作



王洪生

中国中西医结合学会烧伤专业委员会常务委员
中国烧伤创疡杂志社副总编辑
从事普通外科、烧伤整形外科、创面修复临床工作30年
参与了8部专著的编写



方进勇

中国中西医结合学会烧伤专业委员会常务委员
中国烧伤创疡杂志社编委
长期从事人体组织器官的原位再生复原科学研究
先后发表专业论文20多篇



陆敏康

中国中西医结合学会烧伤专业委员会委员
南京中医药大学附属医院
连云港市中医院烧伤外科主任医师
从事外科工作40多年
对烧伤创疡治疗具有丰富的临床经验



赵贤忠

南通大学附属南通第三医院烧伤整形中心主任
中国烧伤创疡科技中心南通医疗中心主任
从事临床工作27年，主要进行严重烧伤创伤的治疗及疤痕防治工作



刘 敏

湖北省宜昌市中医院消化内科主任
从事消化内科疾病的诊断与治疗30多年
对于胃肠疾病具有丰富的诊疗经验



洪 澜

浏阳市妇幼保健院院长
长期从事妇女保健工作妇产科教学和科室治理工作



戴 敏

浏阳市妇幼保健院妇女保健科副主任医师
从事妇女保健及妇产科临床医疗教学和科研工作20余年

前言

2011年伊始，我在给专业技术人员的学术讲座中公布了“人体再生复原科学养生的生命机理”的报告，这是继2010年出版专著《人体再生复原科学》之后，再一次引起学术界以及社会广大医务界同仁学习和讨论的热点。人体为什么会具有两重生命？两重生命又是哪两重生命？在科学界乃至民间已经成为焦点话题，一时间，咨询电话和来访络绎不绝。

在这样的背景下，为了满足广大读者和观众的需求，我们和中央人民广播电台数字电视中心合作，在“家庭健康”频道播出《皮肤再生之谜》专题节目，组织国内医疗网10名临床专家，以访谈的方式，用临床一线的病例资料为示范，从人体再生复原科学层面，用通俗易懂的语言介绍了百姓最关心的、日常生活和劳动工作中易出现的烧烫伤、外伤、糖尿病皮肤溃疡、犬咬伤等疾病的预防与救治常识，使大家在学习家庭保健知识的同时，认知我国领先于世界的“人体再生复原科学养生”的科学成就。

为了配合中央人民广播电台数字电视中心“家庭健康”频道《皮肤再生之谜》专题节目的播出，我们同步出版《皮肤再生之谜》一书，以便大家在收看电视节目的同时能够更详细地了解“人体再生复原科学养生的生命机理”。为了满足广大读者的需求，本书在编辑出版工作中，尽量保持电视报道内容，本色介绍各位临床专家的经验，力争做到图文并茂、雅俗共赏，使科普和学术有



机结合，注重科学性、实用性，并保持和广大观众在线或电话互动联系，根据群众的要求将连续报道。

本书重点介绍烧伤、创伤皮肤达到原位再生复原的临床效果的基础是“体细胞转化为干细胞、再原位再生皮肤组织器官”的内容。归纳为皮肤原位再生医疗技术应用于烧伤、创疡类疾病治疗中的三个要素，即：具有再生功能的生命体（潜能再生细胞）；生命再生物质——专用的配套药品（MEBO）；保证创面原位再生的生命再生环境——皮肤原位再生复原技术的规范应用。

“生命”的奥秘犹如浩瀚的宇宙，自有人类生命以来，人们就从来没有停止过对“生命之谜”的探索。我在人体生命再生延续的理论和临床实践的探讨中，发现了人体细胞中暗藏的信息，更是通过这些生命的信息破解了一个又一个生命现象，并对这些生命现象加以总结，得出人体具有两重生命的定论。其目的是通过建立新的学术体系，为人们建立一个新的生命环境——再生生命的环境，在这样的一个生命环境里，新建立与之相配套的再生生命评价体系，使人们实现“精、气、神、力”更加旺盛的梦想成真，使成千上万的人以健康的体魄享受新生活。

徐荣祥

2011年2月28日 北京

目 录

第一章	“复活”的左手	1
第二章	解密烧伤	10
第三章	烫伤的宝宝	22
第四章	“甜蜜”的脚伤	32
第五章	危险的褥疮	41
第六章	长出来的指尖	51
第七章	枯足复苏	63
第八章	宠物之患	73
第九章	温柔的烫伤	84
第十章	疤痕之患	98
第十一章	宫颈“糜”语	108
第十二章	胃肠新生的秘密	117

第一章 “复活”的左手

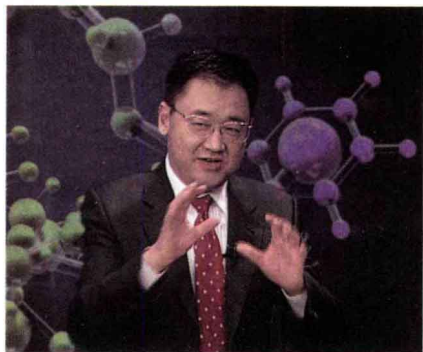
重点内容

手在我们的生活和工作中的作用非常重要，手外伤在生活 and 劳动中又比较多见，如果治疗不当将会造成终身遗憾。近年来，各级医院应用原位再生医疗技术治疗各类皮肤和软组织外伤取得了很好的临床效果。皮肤的原位再生是指皮肤器官的功能和组织结构完全或部分被破坏后，在原位再生医疗技术和生命再生物质的作用下，唤醒创伤组织中残留的成活组织细胞——潜能再生细胞（PRCs），并转化为干细胞，再按照干细胞的程序原位克隆再生皮肤等组织器官，使外伤组织能够在结构和功能上生理性康复，使手外伤从外观到功能得到复原。

什么叫原位克隆再生？通俗地讲：房子破坏了，在原来的地基位置上重新建一个与原来一模一样的房子，包括上下水道、电缆电线及材料也跟原来的房子完全一样。

日常生活或劳动工作中，手不免受到外伤，应用原位再生医疗技术简单方便，但需要经过专科医师检查后规范治疗，并酌情采取预防破伤风等抗感染措施。对于新鲜的皮肤或软组织损伤、缺损，只要求进行止血和简单用生理盐水清理创面污物，保留所有的未脱落的软组织，直接用美宝湿润烧伤膏或专用敷料创疡贴覆盖在创面上，暴露或包扎治疗。每天早晚各换药一次，即可达到原位再生愈合的目的。如果是陈旧的非新鲜创面，则可以直接用美宝烧伤膏或创疡贴，采取湿润暴露疗法，直至新鲜的组织再生原位再生愈合或植皮治疗。

出诊专家



徐荣祥

人体再生复原科学创始人、中华中医药学会常务理事、中国中西医结合学会常务理事、烧伤创疡治疗领域权威专家



徐荣祥与陆敏康在演播室

陆敏康

南京中医药大学附属医院、连云港市中医院烧伤创疡科主任



病例：

生活并不是一帆风顺的，总是充满了各种坎坷。对于这句话，郭纬有着非同寻常的体会和理解。今年20岁的她，生活一直是一帆风顺的，凭借着优异的成绩，大学一毕业就顺利进入某实验室工作。就在她对未来充满信心的时候，一场灾难却突然降临了。

这天，郭纬正在实验室全神贯注地做实验，突然感觉到一阵钻心的剧痛。等她回过神来，左手已经被整个压在实验台近200度高温的机器下。同事们赶紧把她救下来，并且及时把她送到了医院。当医生摘掉她左手的手套以后，剧痛中的郭纬惊呆了。手被压瘪了，整个手发白，肉眼可以直接看到骨头。而医生的话更让这个20岁的姑娘绝望，医生说这只手已经没有任何希望了，应该直接切掉！

郭纬不愿意冒截肢的危险，于是她来到连云港市中医院寻求帮助。经过三个月的治疗，她原来被宣判要被截肢的左手，竟奇迹般地保住了，现在郭伟手上的创伤基本愈合了。



入院时



治疗中



治疗后

主持人 严重的外伤使郭纬的手面目全非，但是基本上还是完整存在的，可为什么当地医院的医生要把它截掉呢？

徐荣祥 我们从患者郭伟外表的伤情来看，受伤的手看起来是完整的，但实际上，它是一个热损伤加挤压伤的严重损伤，这种损伤不同于一般的烧烫伤，是累加热的损伤。大家知道一个常识，100度的温度，只要接触皮肤上3秒钟，就是三度烧伤，全部皮肤都坏死了。郭伟的手被压到机器里边，200度的高温，高温加上高压就产生了立体的烧伤，这就不是烧伤从外到里边了，是从里边到外边，从外边到里边，热的波在反复，所以骨头上边的全部组织都坏死了，坏死是一个进行性的过程。在进行的过程中，有些坏死的东西被血管吸收进入血液，就是说虽然手指压伤了，但是它可以造成全身中毒。因此外科医生面对这种情况会感觉很难处理，再加上挤压伤，挤压伤这个概念老百姓不太理解。我们医疗队在四川地震的时候发现很多人的腿被压了好多天，终于把人抢救出来了之后，可是人却死了。这种情况说明里边坏死的组织产生了一些坏的物质，一旦被吸收到血液里，就会对心脏产生抑制，人马上就不行了。所以说郭伟的热损伤不是一般的烧烫伤，已经超出皮肤烧伤的范围。她骨头外边的所有组织处于半死不活的状态，或者说很少一部分组织成活，而在这个时候好多外科医生就选择了为了救命而截肢的措施。

主持人 郭伟听到截肢的消息一下就懵呆了，她的人生才刚刚开始，如果失去了左手，她以后将如何生活呢？为了保住左手，郭伟立刻又赶到了相隔不远的连云港市中医院手足外科。在那里她见到了烧伤外科的陆主任，那她当时的手伤大概是什么样的情况呢？

陆敏康 郭伟到我们医院里经过湿性治疗15天以后，就把创面上的坏死的皮肤组织基本上液化清除掉了。她刚入院的时候，大部分的肌腱已经坏死了，食指和中指的筋腱和中间的指关节已经破坏了，骨头完全裸露，环指上面的肌腱部分坏死，关节囊部分坏死。她的手是典型的比较严重的热挤压伤。

主持人 陆主任，当时贵院医院的医生都建议截肢了，您是想用什么样的



方法来抢救保住这只手呢？

陆敏康 肯定使用我们熟悉的湿润疗法了。湿润疗法就是采用创面坏死组织进行薄化耕耘，让坏死组织逐渐地自己液化清理掉，使正常存活的组织逐渐生长起来，从而修复创面。

主持人 湿性疗法真的能够治疗郭伟严重的手伤吗？这其中有什么科学依据呢？徐教授您来给我们揭示一下其中的奥妙吧！

徐荣祥 郭伟的手外伤已经到骨头外层，也就是说所有的软组织，包括关节囊都损伤了，损伤后的坏死组织还会有进行性的坏死或干性坏死。干性坏死是指手的血管都压坏了，没有血液循环，组织慢慢地就脱水了，一脱水创面就发紧，这个地方一紧就把有的活组织就是还没烧着的血管给压瘪了，之后这个指头就坏死了。

所以说湿性方法首先要求环境要保持创面的湿润环境，不能让它脱水。同时还得让里边产生的毒素向外引流，而不是向血液里面流，如果它流到血液里面，就会造成挤压综合症，会对心脏和肾脏造成伤害。其次，用湿性疗法加耕耘疗法，耕耘就是耙地，当土地板结的时候就需要用耙给耙开了，也就是说把坏死组织豁开了。豁开的目的是让药物渗进去，尽快地把坏死组织引流出来，同时保护那些半死不活的组织，再用再生物质对它进行保护，为以后手的修复做准备。

所以湿性疗法，表面上是一个湿润的方法，但是绝对不是用水来保持湿润的，而是用美宝湿润烧伤膏来保持湿润。创面保护起来之后，首先不要让身体吸收毒素，同时再进行坏死组织的薄化，临床医生叫薄化，是说坏死组织经过第二天、第三天以后，坏的和好的组织就区分得非常明确了。尽快把坏死组织清理，当然，清理的技术还是采用皮肤原位再生技术。如果按照传统的外科方法，就得直接把骨头剔得很干净，但是这种挤压热损伤，虽然骨头没有坏死，但是骨膜也不健全了，骨膜一坏死，这骨头就成了一个板了，就像塑料一样，

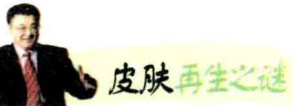
失去了原有的功能，上面长不了什么东西。湿润疗法会以最大的限度保留好的组织，同时尽快无损伤性地把坏死的组织分离排除掉，并且及时把坏死的那些代谢产物包括毒素排泄掉。这种方法，对病人是非常安全的，对医生呢，只要按规范步骤一步步地来，最后也能保住郭纬受伤的手。

主持人 经过三周的精心治疗，郭纬左手创口的边缘部分已经逐渐长起来了，但就在这时，一个棘手的问题让治疗重新陷入了僵局，可能是生长疲劳的原因所致，新的组织长不上去了。此时，郭纬左手的肌腱、关节都已经坏死，骨头也露在外面，手背中间的创口始终长不起来。陆主任，郭纬的手部创面中间缺一块该怎么办呢？

陆敏康 创面坏死层组织大部分无损伤液化排除后，出现了食指、中指指关节囊背侧坏死、关节部位骨外露，出现了食指、中指近节中节指背骨膜损伤后的指骨外露。由于伸肌腱坏死后缺失，食指、中指伸肌腱对屈肌腱的拮抗作用消失，产生了食指中指屈曲位。又因为该二指指背骨外露区缺乏软组织基础，无法进行当初设想的肌腱移植，就采用指腹部位加垫长压舌板外固定纠正屈曲位状态的方法，并继续应用湿润疗法外治。又三周后，新生肉芽覆盖了关节部位骨组织，指背骨外露范围缩小，但仍存在骨外露，就采用了指骨钻孔法配合湿润烧伤膏治疗，共钻孔12个，一周后肉芽从骨孔长出并融合成片填满骨外露区，在湿润疗法外加压力治疗下，又二周后，创面全部上皮化薄疤痕愈合。

这个治疗技术的具体的理论问题，请徐教授深入地介绍。

徐荣祥 刚才陆主任讲了治疗的临床过程，我来谈谈相关的理论问题。首先创面的坏死组织已经被清除了，这种复合型的挤压伤往往是从骨头到周围的所有组织都坏死了，骨膜已经破坏了，骨膜没有了，软组织爬不进来，怎么办呢？我们有两个要解决的问题，也就是湿润疗法的第三个程序，就是要用其他的组织细胞变成皮下软组织和皮肤，把暴露的骨头保护起来。这时创面两边的正常组织已经长得挺好的了，可以解决骨膜的再生问题了。长出骨膜以后，正常组织才能



皮肤再生之谜

在上边有附着点，此后还得长软组织，长皮肤，使这两边的皮肤会师。所以说现在只有一个来源，就是从骨髓引出生命的细胞，把骨髓细胞变成干细胞，而后由干细胞再长出肉芽组织。其实肉芽组织就是老百姓说的长肉，从骨头眼里面长肉，这样就产生骨膜了，两边的组织能向里面长了，从而分化成皮下的组织。比如说一些肌腱断裂了，可能有一些纤维组织慢慢地被修复起来了，最后把关节囊也保护起来了。软组织形成以后，就要跨越分化，细胞变成皮肤的细胞，再重新长一个皮肤层。这个皮肤层和创面边缘留下的好皮肤完全会师了，这个手外伤的康复就保险了。当然，这是一个非常复杂的程序，这个治疗程序在世界上目前都处在探讨中，但是我们已经临床上成功应用了好多年了。

主持人 用湿润疗法是可以在骨头上长肉吗？

徐荣祥 是的。因为手指头上单纯的软组织已经长不起来了，接着就得想办法，得从骨头上长。刚才已经讲了生长的过程，实际上是因为软组织长不了骨膜，只能用骨的组织来长，可是外面没有，只能从里面引出来。这个过程的实现其实就是老百姓平常听到的干细胞克隆器官。这些概念大家都很熟悉了，其实所谓的克隆，就是指人类有再生潜能，就是说老天爷造人的时候，还留了再生的这一部分，如何激活了这一部分，让这一部分的功能去修复，以上这些都属于人的本能。刚才说湿润疗法给郭纬治好了手伤，其实只是湿润疗法激活了它，创造了环境培养了它，真正的能力是靠其自身的。实际上在人的骨骼上打眼不是引血，看起来是血，实际上是骨髓组织细胞。骨髓细胞要变成干细胞，要变成肉，变肉以后还要变皮，最后创面就再生复原了。其实人身体的各个组织、各个器官都有再生潜能，只要能激活它，只要培养好它，人自身的细胞就可以把失去的、衰老的细胞复原回来。所以这个技术实际上是实现了人体再生的机制。

主持人 真是太神奇了，仅仅在骨头上打个洞，就能长出肉来，这种办法

真的可行吗？陆主任，您能给我们再介绍一下郭伟的近况吗？

陆敏康 郭伟现在的情况是这样的。经过治疗之后，手外伤基本上已经恢复了。到目前为止，她受伤手的功能也还可以，能拿杯子、能翻书了，一般日常的事情，都能够做了，经过一段时间的功能锻炼，郭伟的手的功能，可能恢复得更好一些。

主持人 郭伟的手基本上已经愈合了，那像这种情况她还需要再继续治疗吗？

陆敏康 下个阶段基本上就是保护、防止疤痕和功能的锻炼三个工作要做了。因为刚刚长出来的皮肤不是太健全，而且摩擦起来还会有一些问题，所以在这样的状态之下，必须要进行保护。在保护的前提之下，可以用美宝疤痕软膏防止疤痕的增生。在此基础上进行功能锻炼，综合治疗可以使郭伟手的功能最大限度地恢复。

主持人 郭伟的手基本上是治愈了，但是对于疤痕的增生，怎么可以预防呢？

陆敏康 只要损伤到表皮以下，就是到了真皮部位的话，都会留疤。因为真皮不能进行自我修复，按传统方法进行医治，这种创伤根本就不能修复，肯定会留疤。但有时候连疤都不能长，就是说不能愈合。按传统的外科技术的标准，只要疤痕愈合，就可以叫一期愈合了。

徐荣祥 对于郭伟的病例来讲，关键的问题是她手的功能的恢复，第二步需要考虑的，才是疤痕的问题。对一般创伤来说，无论是新的伤口还是老的伤口，一般的疤痕在三个月以后就非常明显了。用再生的办法对付疤痕的增生，即便是十几年二十年的疤痕，也照样可以解决。因为疤痕组织不是正常人的皮肤和软组织了，这时候就需要启动人体疤痕组织下面的好组织的再生潜能，就是细胞的再生能力，使它重新发育成新的皮肤，把疤痕组织给顶替出来。这个治疗方法我们已经在临床上大量应用了。



主持人 郭伟的手伤算是比较严重的一种了，对于普通的创伤来说，用皮肤原位再生技术的话，会不会更简单更方便呢？

徐荣祥 是的。湿性疗法最早就是针对烧伤治疗的。这个方法是咱们国家的法定技术，无论是浅度的、小面积还是大面积的、或是全身烧烂的情况，目前都是采用这项技术治疗的。这项技术如果是面对一些小范围烧伤，只要按湿润烧伤膏说明书的提示涂抹就可以了，同时用系统治疗方法进行配合，在家里就可以进行的。如果是大面积的，还得靠医生配合治疗。就目前的情况来讲，这项技术已经在全国的大医院普及了，但是在家庭应用方面，还没有得到普及。

主持人 就是说这个烧伤膏，如果家里自备的话，也可以自行涂抹应用吗？

徐荣祥 家庭的小烧伤和一般烧伤，用这个方法很简单的，而且效果也非常好。大家都知道，小孩不小心擦伤的时候，包扎一下就好了，可是烧伤烫伤就不能简单地处理。因为烧烫伤的发病特点是损伤之后没有热水没有火焰了，但是皮肤还在继续损伤。如果当时的烧伤是浅度的话，假如不再治疗继续损伤的问题，就可能继续深入，所以一般的烧伤在医院里治疗时，住院一段时间了，却出现了越治越深的情形。其实那不是医生给治坏了，实在是烧伤在发展。治疗烧伤时需要过程的，但是刚刚说的，也是可以预防的。生活中老百姓习惯用凉水冲烧伤的患处，这样做的目的只能是暂时地缓解疼痛，但是解决不了实际的问题。因为烧伤后，一个是皮肤坏死，一个是创面疼。老百姓会认为，解决疼痛是首要问题，当然烧伤疼痛一直是世界性的难题，我们的湿润暴露疗法通过湿润烧伤膏就可以部分解决疼痛问题。但是不疼还不能彻底解决问题，因为烧伤还在继续，怎么把残余的热量吸出来，这才是关键的问题。湿润烧伤膏可以把残余热吸出来了，这是根据热的传递原理设计的，创面涂上湿润烧伤膏以后，很快它就变成液体了，一变成液体，油就流下来了。也就是说，膏变成油，你就该放心了，热被吸出来了，最起码减轻了一度损伤。