

·灾难医学救援专题·

灾难医学救援的研究思路

王立祥 刘中民

从目前全世界灾难发生的情况来看,呈现形式多样、危害程度增大的特点,如何科学应对灾难,最大限度地将灾难造成的损失减至最低是全球关注的热点问题。灾难如同一场看不见硝烟的战争,灾难医学救援工作者是科学应对灾难的轻骑兵,正可谓“兵者,国之大事,死生之地,存亡之道,不可不察也”。笔者从战略、战术、战法3个层面阐述灾难医学救援研究的新思路,意为灾难医学救援增添新活力、注入新举措、迈出新步伐。

1 医学救援战略观

灾难医学救援是由救援前、救援中、救援后三部分链环共同构成的一个整体灾难救援系统,是一个环环相扣的医学救援链环,是医学救援战略观的重要组成部分。在救援工作中应该着眼于全局,统筹兼顾医学救援前、中、后3个环节,转变人们以往只注重灾难发生后实施的援救举措,忽略灾难发生前的充分备战的狭义救援观念;而灾难医学救援战略观则倡导灾难发生前、灾难发生中和灾难发生后三部分广义的医学救援理念。

“救援前链”是指在研究灾难救援思路时,着重强调前期的准备工作,包括组织建设、队伍和民众建设、装备体系等多項任务^[1-2]。王一镗教授提出的“三分提高,七分普及”的理念,以及白岩松和王立祥^[3]提出“七分救援在平时”的论点,都指出无论是专业救援队还是民众,在救援前就应做好充分的准备,在灾难发生时方能自救互救、应对自如。

“救援中链”是一个承接灾前、重于灾后的环节,对专业的救援队伍尤为重要,如何准备、思考和发展这个环节,可借鉴《孙子兵法》中的“道天地将法”,以此研究医学救援技术思路,因人而异、因地制宜、因情施救,从而借助各种能用的有利条件实施救援^[4]。

“救援后链”是关注灾难的后续救治,因为灾难的伤害是一种延伸,有次生灾难造成人员的伤亡,还有心理灾难给人们留下心理上和精神上的创伤,如恐惧、焦虑、失眠、精神失常等等,都在延展威胁着人们的健康,影响灾后人们的生活质量。因此,受灾群众在接受机体治疗的同时,需向其提供精神、心理卫生等方面的支持治疗,以进一步完善救援的后续工作^[5]。这就要求我们从整体系统出发,研究灾难救援的各个环节,建立环环相扣、严丝合缝的救援链环。这种总体战略观是灾难救援的主导思想,以此为指导可以更加全面地提高灾难救援水准。

DOI:10.3760/cma.j.issn.2095-4352.2013.05.002

作者单位:100039 北京,武警总医院急救医学中心(王立祥);200120 上海,同济大学附属东方医院(刘中民)

通信作者:王立祥,Email:wjjjwlx@163.com

2 医学救援战术观

分析整合现有的医学救援技术,适时转化进展的医学救援技术,努力创造未来的医学救援技术,以此来指导救援技术的研究思路可谓是医学救援的战术观。整合现有的医学技术,是医学救援技术思路中的重要环节,某种意义上说,现有的技术可能是孤立、局部、分散的,灾难医学救援研究要把这些技术整合起来,使整合思维贯穿其中,化零为整,不断地发掘、拓展新的技术,是灾难医学救援研究应该遵循的战术原则。转化进展的医学技术是从实验室里走出来,把科研结论应用于实践的转化过程,转化医学符合医学科学发展的内在客观规律,在灾难医学救援技术中,包括技术装备转化。科学的思维会给灾难医学救援技术注入新的活力,转化思维则有助于转化现有的、进展的技术。尤其是在现场的救援实施中也应理论联系实践应用,把进展的东西充分融合进来,要完成这样的转化对于灾难医学救援技术是十分必要的^[6]。创造未来的医学技术,不能满足于现在的、已有的救援技术,因为世界灾难谱的不断变化,灾难也在持续发生,需要创造一些新的技术、设备、理念来适应变化着的世界,在创造未来的技术时,也要把创造性思维加以应用^[7]。在医学救援技术的战术篇里面,着重于3个方面,即把握现有的、转换进展的、创造未来的医学技术,把这三方面整合、有机地联系起来,使灾难医学救援技术的研究成为一个全新的体系。

3 医学救援战法观

结合灾难前、灾难中、灾难后具体情形的复杂性、特殊性,贯穿整合现有的、转化进展的、创造未来的思维模式,开拓医学救援新技术,是应对灾难的医学救援技术战法观的体现。医学救援战法研究思路分为救援前、救援中、救援后技术战法。首先是救援前技术战法:提示灾难发生的预警技法、告知灾难的预先报警技法、识别灾难的统筹分类技法、阻隔灾难屏蔽的控制技法、模拟灾难的演练仿真技法、掌握灾难的应对避险技法均是灾难医学救援研究的具体战法。救援前技术战法体现了完善医学救援体系、医学救援预备队伍、医学救援平战装备、医学救援现代资讯等为主题内容的救援思路;更注重防患于未然,在灾难来临前提高防范,早做预警,在平时演练中加强对灾难来临时的应变练习,掌握应变技能,做到临危不乱,从而最大可能地减轻损失。其次是救援中技术战法:发现灾难的全方位搜救技法、直面灾难逃离的求生技法、应对灾难的现场心肺复苏技法、消减灾难的创伤急救技法、规避灾难的防范次生技法、撤离灾难的时空转运技法。救援中技术战法着眼于灾难现场的特定环境、特定时间、特定因素、特定器具等灾难现场的综合评估,实施因人而异、因地制宜、因器应变、因情施救的灾难救援方略。三是救援后

技术战法：预防灾难的立体干预技法、认识灾难的民众传媒技法、化解灾难的人文心理技法、反馈灾难的现代信息技法、衡量灾难的总体评估技法、调控灾难的顶层决策技法。救援后技术战法应注重“消杀灭净”、“尸体处理”、“疾病防治”、“心理干预”、“机构重建”等突出灾难后防疫为主线的思路。上述灾难医学救援的十八般技法，可谓是灾难医学救援技术总体战略与战术的具体内容。

灾难医学救援的研究是一个重大课题，因为灾难如同战争，关乎到国家人民的生死存亡，要赢得这场战争，需要人们从战略层面总体驾驭，从战术层面精心设计，从战法层面组织实施，这一切源于我们科学的思维与思路。我们将医学救援看成是一个整体、一个系统，如何在这个整体系统内找出相关的联系，进而揭示出其内部的规律，谋划灾难医学救援

的研究思路，从某种意义上将决定灾难医学救援现在乃至未来的出路，必将有助于推动灾难医学救援的发展。

参考文献

- [1] 王一镗, 刘中民. 灾难医学. 镇江: 江苏大学出版社, 2009; 8-10.
- [2] 王立祥, 邱泽武. 民众是灾难救援的主力军. 上海医学, 2012, 35: 569-570.
- [3] 白岩松, 王立祥. 七分救援在平时. 中华急诊医学杂志, 2010, 19: 6.
- [4] 郑静晨. 灾害救援医学的发展与要求. 中华急诊医学杂志, 2011, 20: 901-903.
- [5] 史宇, 王立祥, 郑静晨. 灾难心理救援中不可缺位的“心理伤票”. 中国危重病急救医学, 2012, 24: 321-322.
- [6] 刘中民. 灾难医学恰逢其时. 上海医学, 2012, 35: 561-563.
- [7] 王立祥, 郑静晨. 开辟经腹心肺复苏新途径. 中华危重病急救医学, 2013, 25: 68-70.

(收稿日期: 2013-04-10)

(本文编辑: 李银平)

· 学术活动预告 ·

《中华危重病急救医学》杂志天津生化杯有奖征文通知

《中华危重病急救医学》杂志编辑委员会与天津生物化学制药有限公司拟于 2013 年共同举办《中华危重病急救医学》杂志天津生化杯有奖征文活动，现将有关事项通知如下。

- 1 征文内容:** 有关注射用氯化可的松琥珀酸钠在急诊、危重症领域的临床应用经验总结和基础研究。可为论著或病例报告形式，具体书写要求和格式请参考本刊稿约（刊登于每年第 1 期第 63 ~ 64 页和第 7 期第 447 ~ 448 页），以及在本刊刊出的论著和病例报告类论文。
- 2 首次征文时间:** 2012 年 4 月开始，2013 年 10 月 30 日截止。
- 3 征集方式:** 稿件请以“第一作者姓名 + 论文题目”命名，发送至 cccm@em120.com 或 tjbpxueshu@163.com，邮件主题请注明“琥珀氯可征文”。本活动只接受电子邮件投稿。
- 4 注意事项:** ①尚未公开发表的论文；②内容须具有科学性、先进性和实用性，数据须准确无误；③为方便联系，稿件上请注明：单位、地址、邮编、电话、邮箱以及所有作者姓名。
- 5 评审办法:** 征文结束后由本活动专家委员会对征文进行评审，论文第一作者视为获奖者，获奖名单刊登于《中国危重病急救医学》杂志上。
- 6 奖项设置:** 一等奖 2 名，赞助参加国际重要学术会议 1 次；二等奖 3 名，赞助参加国内重要学术会议 1 次；三等奖 5 名，赞助参加省内学术会议 1 次；凡参与者均可获得精美纪念礼品 1 份。
- 7 联系人:** 徐津鹏；电话: 022-24891391, 13820882016。

第六届首都急危重症医学高峰论坛会议通知

由首都医科大学急诊医学系及其 28 家附属医疗机构、卫生部中日友好医院、北京大学人民医院、北京大学第三医院、北京大学积水潭医院主办的第六届首都急危重症医学高峰论坛将于 2013 年 8 月 30 日至 9 月 1 日在北京国际会议中心举行。

- 1 主要论坛及议题:** 三类会前会：①急诊科主任论坛：医改、医疗风险控制、急诊专业知识；②全民急救知识普及教育：心脑血管疾病、呼吸系统疾病、急性胸痛、急性腹痛、急性中毒、如何拨打急救电话、如何向医生陈述病情及配合等；③workshop：FAST 超声在急诊的应用、心肺复苏、肺复张-ARDS、血流动力学监测、PiCCO、无创心排、呼吸机的设置、CRRT、亚低温治疗。
- 2 专题分论坛及部分议题:** ①心肺复苏专题论坛；②脓毒症专题论坛；③感染专题论坛；④循环支持专题论坛；⑤呼吸支持专题论坛；⑥临床思维专题论坛（以病例为导向）；⑦急危重症评估及识别论坛（以评为导向）；⑧急性综合征专题论坛（以病例为导向）；⑨急诊临床危象专题论坛（以病例为导向）；⑩常见急危重症专题论坛（以病例为导向）；⑪急性中毒专题论坛；⑫危重症护理专题论坛；⑬儿科急危重症专题论坛；⑭急诊急救新技术创新论坛；⑮院前急救论坛；⑯社区急诊急救论坛。
- 3 大会秘书处联系方式:** 联系人：武晓辰；在线注册：www.cfecm.org；报名电话：010-57108106；Email：cfecm@163.com。