

采取“多兵种集团军”作战方式，黑龙江——

重症患者清零的背后

本报记者 方圆

3月26日，随着最后4名患者结束医学观察，顺利出院，黑龙江省新冠肺炎重症救治中心正式清舱。

“再见，希望在别处见。”在医院门前，目送曾经重症卧床而今健康平安的患者，医生杨威内心很不平静。从救治中心成立的第一天开始，他和500多名医护人员携手作战，成功救治了61名重症患者。这座因疫情而建立的生命方舟，终于完成了它的历史使命，光荣谢幕。

重症患者，集中救治

时针拨回到一个多月之前。彼时，随着确诊数字不断增长，黑龙江疫情不容乐观。事实摆在那里：地处高寒地区，冬季寒冷漫长；老年病人多，不少人患有高血压、糖尿病、呼吸系统等基础疾病；省内医疗水平差距较大……如何最大限度挽救患者生命？答案是集中救治。

2月11日，哈尔滨医科大学附属第一医院接到命令，将医院群力院区作为省新冠肺炎重症集中救治中心，集中收治全省危重症患者。当晚，医院立即启动改造工程，调配精锐医务力量，硬件软件全配齐，一切只用了20小时。2月12日晚，改造完成一小时后，中心便收治了6名省内其他地市的重症患者。

“刚得知重症要到我们医院集中救治的消息，我和同事并没有什么恐惧，而是感到很振奋，因为我们医院科室能力很强，全国也是排在前列的，疫情面前，大家都觉得有责任，也有能力进行救治。”杨威是哈医大一院

重症医学科的医生，2003年高考选专业时，正值“非典”肆虐，他毅然选择了临床医学，此后8年，他在哈尔滨医科大学一路读到重症医学博士。一位叫伍连德的人对他影响至深。

110年前，医学博士伍连德扑灭了在东北肆虐的肺部病变鼠疫，并创办了哈尔滨医科大学。自此，“赤诚爱国，无私奉献”的精神在这里生根发芽，代代相传。“全省90%的重症患者，平均年龄60岁以上，压力当然大。可没人退缩，自然做出迎难而上的选择，不得不说，这是精神的力量。和同事们一样，我的精神力量也来自这种传承。”杨威说。

“疫情面前，用伍连德精神培养出来的哈医大人决掉不掉链子。我们遵循中央确定的‘四个集中’救治原则，与4个地市协同承担了省内新冠肺炎重症患者救治任务。如今，重症患者已清零，任务圆满完成。”中国工程院院士、哈尔滨医科大学校长张学介绍，疫情期间，哈医大重症、感染和呼吸等相关领域的专家成立了专家组，指导省内多家医院开展救治工作，同时积极调动哈医大的王牌专业之一公共卫生与预防医学专家，参与省卫健委组织的新冠肺炎流行病学调查工作。

分层治疗，科学施策

“特殊时期，平时的常规操作，很可能成为危险性极高的困难操作。疫情期间的工作强度、难度都是平时的至少5倍。”面对疫情中的复杂情况，不少医生倍感压力。

办法总比困难多。针对患者不同时期的病情，哈医大一院院长于凯江提出实行分层

治疗、科学施策的救治方案，设立重症1区、2区，过渡病房和留观病房，为患者进行科学精准的治疗和检查。“虽然没有特效药，但我们可以通过密切监测，为患者提供支持性的治疗。根据每个人的情况精准施策，提高自身免疫力，帮助患者撑过最艰难的时期。”于凯江说。

集中救治过程中，于凯江每天都会和各学科专家进行MDT多学科会诊，研讨患者的临床表现和病历，根据不同病情因人施策。在这里的每一秒，都是与生死竞速；每一位患者从病危到康复的场景，依然历历在目。

一位患者突发大面积脑梗死，半小时内，神经外科专家进行了三级防护下开颅手术，患者重获新生。

一位86岁患者突发快速房颤，心室率每分钟200多次，血压直降，医生立刻进行多学科MDT会诊，制定了个体化治疗方案，患者渡过难关。

一位患者出现心肺功能衰竭等生命体征不稳定现象，救治中心启动ECMO（体外膜肺氧合，又称“人工肺”）进行治疗，终于得到有效控制。

中国工程院院士、黑龙江省新冠肺炎治愈攻坚专家组组长杨宝峰介绍，根据省内重症患者基础性疾病多等地域特点，治疗团队不断探索、创新，采取“多兵种集团军”作战方式，把最强的医疗力量集聚起来，综合采用氢氧气雾化机、重症血浆置换、中西医结合、合理使用黏痰溶解剂、合理使用抗生素激素等手段救治新冠肺炎重症患者。

在生命的悬崖边，医护人员们用精湛医术、敬业精神将患者一个个“拽”了回来。



图为一名患者（左二）出院前与医护人员合影留念。

徐旭摄

值得庆幸的是，这里的“白衣战士”实现了零感染。

给心灵穿上“防护服”

“请看着我的双眼，保持眼光对视，和我描述一下您感觉最舒适的画面……”哈尔滨医科大学心理与行为研究中心副研究员于蕴森正在线上对患者进行情绪疏导，屏幕这一头，是在救治中心接受治疗的一名大四学生。毕业生在即却只能在病房隔离，这名大学生产生了强烈的焦虑情绪。经过一小时的专业治疗，他的焦虑得到明显缓解，卸下心理上的“包袱”安心接受治疗，不久后便康复出院了。

“能够主动向我们寻求帮助的是少数，大部分患者不会认识到自己有心理上的问题，这时就需要前线医护人员通过细心观察发现潜在问题。比如患者失眠、厌食、情绪化，这些都需要特别关注。”于蕴森是黑龙江省应对新冠肺炎疫情心理危机干预专家组成员，疫情发生以来，一直在进行对患者的心理救治。

“突发公共卫生事件发生时，很多人会担忧、惶恐，甚至焦虑、有抑郁倾向。为此，我们在哈医大心理专家团队的基础上，与全省100多名精神心理学专家和心理学志愿者共同成立了心理危机干预专家组，为患者提供心理疏导。”黑龙江省应对新冠肺炎疫情心理危机干预专家组组长、哈尔滨医科大学公共卫生学院院长杨艳杰介绍，“心理问题存在长期潜在的风险，越到后期越不能掉以轻心，对于一些情况严重的患者，我们会进行持续性跟踪关注，这是对患者负责，也是对社会和谐稳定负责。”

疫情期间，杨艳杰带领团队开展了重症患者及过渡病房患者的心理干预工作，同时为一线ICU医护人员进行心理疏导，并培训部分医护人员掌握患者基本心理关怀方法。

“患者有时出现心动过速现象，检查后发现一方面是病毒造成心功能受损，另一方面是过于焦虑紧张、恐惧造成的躯体症状表现。有一次患者因为害怕开始哭，我就站在他身边，握着他的手，说了些鼓励和安慰的话，他很快就放松下来。”杨威说。

杨光：让病毒无处遁形

张芸 罗国金 洪建国

北京新冠肺炎患者定点收治医疗机构——解放军总医院第五医学中心临床检验医学中心，有一位被大家称作“阳光天使”的女孩，她的名字叫杨光。

今年春节，疫情来袭，杨光主动请战，冲进新型冠状病毒检测实验室，承担起新型冠状病毒检测工作。这是一项危险系数大、技术要求高的艰巨任务，她的检测结果对临床医生筛查病例、诊断治疗、评估出院起到至关重要作用。

作为临检人员，杨光临危不惧，心态坦然，每天穿着厚重的防护服，稳步走进生物安全二级负压实验室，与疑似、确诊患者的鼻拭子、咽拭子、血、尿、便、痰等标本进行零距离接触。在这危机四伏的工作环境中，每做一个动作，她都会小心翼翼，有条不紊，确保“保护自己，消灭敌人”。

在有严格温度标准的检测实验室，杨光要适应“忽热忽冷”的复杂工作环境。所谓“热”，是因为她要佩戴口罩、帽子、护目镜、面屏、双层橡胶手套、防护服、鞋套等防护用品。全身裹个严实的杨光在核酸提取实验室持续工作，时不时会感到闷热憋气，橡胶手套里的双手会湿漉漉的，护目镜上也会出现小水珠，脸颊和鼻梁被口罩压出了印记。

所谓“冷”，是因为在病毒扩增实验室工作时要求空气流通，大功率排风扇24小时工作，比室外温度还低，杨光置身其中时常手脚冰凉。

为了每份标本能够快速、准确地出结果，杨光全神贯注，经常忘了“忽热忽冷”的感受，忘了吃饭喝水，忘了上厕所，一连工作几个小时。每次她从实验室出来都有一种头重脚轻、高原缺氧的反应。

工作中杨光练就了“稳、准、快”的本领。大批疑似患者来到医院发热门诊，等待检测。杨光明白，如果让疑似患者等待时间过长，容易引发交叉感染风险。她和同事加班加点对患者标本进行核酸检测，确保第一时间告知临床医生检测结果；遇见可疑结果，就会及时与医务人员沟通，重新采集标本重新核酸检测。每次她都使用两种试剂盒反复对比，确保检测结果准确无误。

奋战在抗疫一线，杨光感到最幸福的事，就是看到新冠肺炎确诊患者的各项检测结果逐步好转，并且痊愈出院。她说：“我虽然不能直接面对患者，但我会第一时间通知科室，告诉他们康复的好消息！”



图为小汤山医院的医生在准备中药。

小汤山医院供图

“我说要把脉时，他反问我脉是干什么。”面对这些懂中文、会汉语，从小一直成长在国外，对中医完全陌生的华裔患者，原庆在望、闻、问、切之后，都会建议他们先上网看看中医治疗新冠肺炎的情况，然后才是处方开药，开的也都是汤药。

“大家了解之后，都非常愿意接受中医治疗。”更让原庆团队自信的是，包括首例确诊病例在内的不少患者，发出了“没想到中药效果这么好”的感叹。

“中医是世界的。”一直致力于中医国际化的原庆团队，已经做好了用西方人的思维解释中医的准备，注重客观、罗列数据，用事实说话。

中药先行，这是小汤山药品保障的一大特色

临床的信心，离不开药品的保障。

“中草药是第一个配齐的。”被抽调担任小汤山定点医院工作专班药学部负责人的北京儿童医院药学部副主任魏京海已经常驻小汤山两个月了。他每天最关心的事情是，临床需要什么药，库里有没有？药品配送是不是合理？人员调配够不够充分？

魏京海带领的团队，一共有19个人，由小汤山医院药学部主任李永林和他的18名成员构成。大家分工明确、工作有条不紊。5名中药师、15个煎药锅，从抓药、装袋、浸泡、熬煮到分发，早晚都不停息。13名西药师，收方、审方、发药、送药，随时响应，极力满足临床所需。门诊中药房、西药房，病区药房、库房药房，各司其职，供应充分。不仅为病区提供保障，也为在小汤山工作的医务人员、行政后勤人员等提供保障。

“目前，病区的患者都非常愿意接受中药。”原庆说，中药的疗效也正往期待的方向发展。

同时，药学部还承担院区内工作人员预防汤剂的煎煮工作，每日一服、一服两袋、分次服用，按照北京市中医局新冠肺炎中药预防方熬制的代茶饮每天都会送达小汤山工作人员手中，受到大家的普遍欢迎。

确诊后，李华（化名）吃的第一口药，是汤药。

“之前在国外不了解中医，没想到中药效果这么神奇！”才一两天，症状明显好转的李华，忍不住向医护人员发出感叹。

从境外来京后，经筛查诊断，李华住进了北京小汤山定点医院B2病区。

为做好境外输入人员疫情防控工作，北京小汤山定点医院开始接收从境外来京返京人员。其中，确诊病例统一集中在B区进行救治，采用中西医结合治疗，突出中医药特点。

“中医药的优势在武汉已经得到充分论证，小汤山的定位是轻症和普通型患者，这与武汉中医方舱医院患者类似，疗效是不言而喻的。”给李华把脉开方的病区负责人、北京中医医院呼吸科主任医师原庆对患者的后续治疗很有信心。

每次问诊，原庆和团队的开场白都是“您了解中医吗”。

“中医讲‘三因’，因时、因人、因地，小汤山接诊的是境外人员，中医作用的发挥是否与武汉一致，需要实践来论证。”原庆说，他和团队首先要考虑的是，是境外人员对中医的接受度问题。

每次问诊，原庆和团队的开场白都是“您了解中医吗”。得到的回答中，差不多一半以上患者“完全不了解”。

“中药先行，这是小汤山药品保障的一大特色。从现在无论是中药还是西药的使用看，药品保障没有问题。”为此，魏京海和团队倍感欣慰。

未来的治疗计划是，能喝中药的都喝中药，汤药为主

“很难想象，如果没有强大的组织保障，哪家医院能做到10天配齐近500个品规的药品？”回忆前期备药的全过程，魏京海和李永林感慨良多。

“接到命令时，我们被告知，只有10天的准备时间。”摆在药学团队眼前的第一大难题就是，迅速制定药品储备目录、完成药品采购。

有着多年药学管理经验的魏京海，一边带领团队梳理目录，一边向北京市医院管理中心提议，尽快请中心疫情防控药学专家组现场指导，发挥各医院多专业优势，快速寻找最优方案。提议立即被采纳，仅一日，专家组便来到小汤山并召开第一次讨论会；次日，目录整理完成；5天后，采购订单发出！10天全部配齐！

“从目前的使用监测情况看，目录品种基本满足了临床日常所需。”北京市医院管理中心成立的小汤山定点医院工作专班专门派人参与了从现场论证到储备使用的全环节，对接下来疫情发展的药品保障能力同样充满信心：有超强专家团持续有力的支持，除中心专家团一直参与指导论证外，外援专家团协助制定的处方集还为合理用药穿上了“防护服”。

制度保障、应急预案更是不可或缺，周密制定的专家组制度、药事会制度、药品储备和管理等系列规范，以及药品管理A计划、B计划、C计划等多套预案，始终确保小汤山药品保障走在防控疫情任务变化的前头。

经过一段时期的接触，原庆团队对境外人员接受中医很有信心，未来的治疗计划是，能喝中药的都喝中药，汤药为主，适当辅助耳豆、穴贴、拔罐、经络、八段锦等中医治疗和康复手段。

制度保障、应急预案更是不可或缺，周密制定的专家组制度、药事会制度、药品储备和管理等系列规范，以及药品管理A计划、B计划、C计划等多套预案，始终确保小汤山药品保障走在防控疫情任务变化的前头。

经过一段时期的接触，原庆团队对境外人员接受中医很有信心，未来的治疗计划是，能喝中药的都喝中药，汤药为主，适当辅助耳豆、穴贴、拔罐、经络、八段锦等中医治疗和康复手段。



图为杨光在准备患者样本。

李沛然摄

中国平安向印尼捐赠150万美元抗疫物资

本报电 中国平安于日前宣布，为响应二十国集团领导人应对新冠肺炎特别峰会的倡议，支持印尼抗击新冠肺炎疫情，中国平安集团及马明哲董事长个人联合向印尼捐赠一批抗疫物资，总价值150万美元（约人民币1000万元）。抗疫物资包括医疗设备类，如监护仪、新冠肺炎诊断试剂盒、输液泵、患者监护仪等。还包括医疗科技支持类，如智能影像诊断系统和AskBob医疗智能助手，为印尼抗击疫情提供智能化技术支持。

捐赠物资细项中医疗设备类，包括监护仪、新冠肺炎诊断试剂盒各1万套，取样拭子15万个、输液泵200个、患者监护仪100个。医疗技术支持类，包括新冠肺炎智能影像诊断系统1000套、AskBob医疗智能助手1万件。