大健康观察▶▶▶

上海医疗队全力帮扶云南双江

一棵“江海榕”　十年援助情

徐元锋　王明世　施春霞

一个曾在全市排名倒数的边疆县级医院，如今进入全市“第一梯队”，个别手术甚至达到省级水平，周边州市县区的群众也慕名而来。

一些曾因疾病陷入困境的民族群众，不出县城就在“大专家”的手术治疗下重获新生，医疗保障成为脱贫攻坚的得力助攻。

边疆民族地区医疗基础薄弱，发达地区的对口帮扶如何“帮到刀刃上，扶到最短处”？10年时间，一支上海医疗队用心用情用力做出了回答。

2010年4月，上海市第十人民医院和云南省临沧市双江拉祜族佤族布朗族傣族自治县人民医院结成对口支援合作医院。2018年双江县医院又和上海新华医院崇明分院结对子。10年时间，上海十院共派出20批医疗队80名专家；新华医院崇明分院则派出3批共3名医疗专家，在上海和边疆地区架起一座“医疗之桥”。

上海专家在双江县人民医院开展临沧市首例肩关节镜下肩袖修补术。　双江县医院供图

倾心
江海两地情暖融融

“上海专家给了我第二次生命，在他们的帮助下，我经历了人生第二次学步。”双江县勐勐镇大荒田村来冷组村民杨涛说起上海专家，感激不尽。

1984年出生的杨涛曾患有强直性脊柱炎，从颈部到髋部均不能动弹，不会转身，不能弯腰，走路像木头，出门靠拐杖，加之家庭贫困无法到省级医院接受更好的治疗，在市内多次求医均无好转，痛苦煎熬了8年。

直到2016年的夏天，杨涛到县医院遇到上海十院对口帮扶专家李国东教授。李教授给他做了“双侧全髋关节置换术”的同时，还替他多方筹措治疗费用。从此杨涛丢弃了双拐开始学习走路，还能做饭洗衣服，甚至下地干活了。现在的杨涛喜欢看书、弹吉他、写诗、健身……受尽疾病折磨有过多次轻生经历的他，变得阳光向上。

双江县地处云南西南边陲，境内居住着23种少数民族。少数民族人口占近一半，山区占96%还多。受经济发展水平和交通条件的影响，直到2010年上海医疗专家援助以前，双江县人民医院只设内科、外科、妇产科等8个临床科室，只有简易门诊，没有急诊，患者常常是直接被送往病房。虽然配备了CT，但相关科室医务人员只会使用设备最基本的功能，很多中高级功能闲置。

双江县委常委、组织部长张龙说，边疆民族地区技术落后、人才匮乏，利用国家东西部帮扶协作的机遇，县里借势引进人才、真心对待外来专家、借机培养本土人才，探索人才工作“跨越之路”，县医院就是典型代表，上海专家真正沉下来了、扎下去了。

“来了为什么？在时做什么？走了留什么？”每个援助双江的医疗队员都会这样问自己，如今正在援助双江的新华医院崇明分院妇科副主任真酌如是说。

在上海专家的鼎力帮助下，2013年10月，双江县医院成为临沧市县级医院中首家二级甲等医院；2018年10月，云南省第二批县级公立医院提质达标晋级验收中，双江县医院在全市又是最高分通过。全市县级医院首家重症监护室、全市医院四个国家级胸痛中心之一……这些成绩背后，都凝聚着上海专家的心血。

走进双江县医院，庭院中心的一棵榕树上高悬着“江海榕”的标识牌。“这是上海十院第二批援助医疗队种下的，寓意两地人民情暖融融，谊切苔岑。”双江县医院院长皮永芳说。

这棵树见证了一批批专家的别离和加入。在双江期间，上海专家们业余时间寻访民族村寨、过当地民族节日，融入与大城市不一样的“乡野生活”，组成小分队深入山区送医送药，临走还到学校做公益，和双江同事们结下了深厚友谊。“每批专家走时，我们都会送上他们工作生活的小视频光盘，大家哭得稀里哗啦，难舍难分。”提起送别，皮永芳的眼眶湿润了。

倾力
边疆群众享受上海服务

“谢其贵医生第一次到双江，行李还没打开就直接进入妇产科组织并指导抢救；李国东教授从上海到双江，下了飞机没休息就为手术做准备，每次预约他到县医院做手术，无论多忙他都没有拒绝过……”说起上海专家，双江县人民医院医务人员津津乐道。

邱裕友是上海市第十人民医院第二十批援双医疗队队长。他说：“我们每批都选派综合素质好、业务能力强、政治思想过硬的高年资医师来到双江，先后开展了腹腔镜胆囊摘除术、腹腔镜和宫腔镜妇科手术、椎管内肿瘤摘除术等180余项新技术、新业务，填补了县人民医院的多项空白，当地群众享受到上海最优质的医疗服务。”

10年前，佤族姑娘石蕊的母亲因腰部疼痛、下肢麻木面临瘫痪的危险，但由于当地医疗水平有限，一直拖着。后来他们找到了援助双江的上海十院骨科专家张立国教授。张教授做出“胸椎管内肿瘤”的诊断。

考虑到700多公里外的省城治疗费用较高，石蕊家负担不起，上海医疗队决定在县医院做手术。凭着精湛的技术及过人的胆识，加上大后方上海十院专家组成远程会诊团指导，在软件、硬件都极其简陋的双江，手术成功完成。要知道，这个级别的手术，在当时的上海医院也是超高难度。

谈到10年帮扶后的双江医疗，邱裕友和队友如数家珍。他们介绍，医院2013年率先在临沧县级医院成立重症医学科，2014年妇产科成功申报为省级重点专科，2015年率先在全市县级医院成立了血液透析室，临床科室先后增设了心血管内科、消化内科、骨科、肾内科等19个临床科室；2019年胸痛中心建设通过国家胸痛中心总部认证，县医院成立了县域远程影像、远程心电、医学检验和消毒供应中心，卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重儿童和新生儿救治中心建设工作顺利推进。

县域远程影像建设方面，在新华医院崇明分院王永杰老师的指导帮助下，县里投入240万元，把X光机布到乡镇卫生院，乡镇卫生院通过信息化把片子传回县医院，不到10分钟，县医院就会传回诊断结果。这样，当地群众就不用拍个片子还跑到县城了。“可别小看这一项。”县医院副院长李文华说，“比如大文乡，离县城五六十公里，群众来回车费就得60元，要再加上在县城吃住，拍个片子花费不少。”

“上海专家不来时，医院的医疗技术差，条件不好，到医院看病的人很少，现在到我们医院名声在外，周边县市的人都会慕名而来，如我们骨科从2012年刚成立时住院患者900余人，到现在每年都超过了2000人。”县医院骨科主任顾正伟说。

顾正伟介绍，上海十院还推荐了2位退休老专家到双江县医院驻点帮扶2年，与在职的4名专家签订灵活帮扶协议，“患者不动专家动”，不定期到院坐诊及手术，使医院从过去仅能接诊2种大病病种，发展到覆盖13个大病病种，医院的各项医疗水平得到快速提高。

倾智
带出当地高水平医疗队伍

“授人以鱼不如授人以渔，留下一支带不走的医疗队，才是我们帮扶的最终目的。”邱裕友说。上海医疗专家一对一“师傅带徒弟”，每月院级大讲课、各科室内常规业务授课，开展教学查房、手术示教、疑难病例讨论等，将专业技术知识和临床实践经验传授给当地医护工作者。医疗队成员发挥自身特长，开展“现代膝髋关节规范化手术”“肩膝关节微创手术”等培训班，与此同时，还组织选派了20多名双江医护人员赴上海十院进修。

10年来，顾正伟通过各批专家“手把手”带教，他带领的骨科在临沧市的排名从倒数到名列前茅，目前已能独立开展全髋、全膝关节置换术等复杂的手术，填补了县医院多项技术空白。

顾正伟感慨，自己和上海专家的故事三天三夜也讲不完，“没有上海专家就没有我们”。他父亲就是村医，从医后一度觉得自己或许一辈子也不敢碰脊柱手术，因为技术稍有偏差，病人就会瘫痪甚至死亡。他说，上海来的骨科专家都是老师，跟着他们，自己一个县医院的医生实现了许多梦想。

“上海专家带来医术的同时，还给我们带来了先进的管理理念。”顾正伟说。医疗队成员们协助所在科室建章立制、规范诊疗常规，改进和完善了三级医师查房制度、术前讨论、疑难病例讨论等。

“以前由于人才队伍力量薄弱，技术不到位，脑出血、急性胰腺炎等疾病时有漏诊情况，现在我们的医学影像已经培养了本地的技术人才，这些病例的确诊率达到百分之百。”邱裕友说。

皮永芳介绍，上海十院2013年初给该院捐了60多万元的设备，2017年向双江75个村委会捐赠了血糖仪、血压计。“除了人才设备上的支持，业务上的带动，他们的工作作风和创新意识也深深影响了大家，他们能吃苦、会创新、真做事！”她说。

“十天大会战”
武汉开展全员核酸筛查

杨　琳

10天，武汉千万人口，要全部做完核酸检测，免费。

武汉市新冠肺炎疫情防控指挥部涉疫大数据与流行病学调查组日前印发的《关于开展全市新冠病毒核酸筛查的紧急通知》提到，武汉各区新冠肺炎疫情防控指挥部，在全市范围内开展全员核酸筛查“十天大会战”，各区按10天期限，做好本辖区计划安排。目前，筛查正在进行。

有人担心在这么短时间内完成这么大量的排查，技术能力、检测手段等能否支持。事实上，武汉在动员各方量参与。“十天大会战”防控战斗号角吹响以后，作为第三方检测行业的重要力量，平安健康（检测）中心携旗下各地检测中心、检验实验室、移动中心全力驰援。来自西安、成都、沈阳、南昌等地的医护实验人员积极响应，快速完成队伍组建、任务布置、专业培训、设备盘点、为客户准备采样耗材配送等筹备工作，实现24小时轮转不停歇服务；并推出新冠无忧检查服务——“核酸检测+抗体检测+肺部CT检测”三项合一服务，能够快速检测是否感染新型冠状病毒，发现潜在的无病症病毒携带者，辅助临床医生进行结果的综合判断。

之前，中央应对新冠肺炎疫情工作领导小组会议明确指出，做好常态化防控，要提升检测能力，大规模开展核酸和抗体检测，努力做到应检尽检、愿检尽检。

5月13日，国家卫生健康委疾控局一级巡视员贺青华在国务院联防联控机制新闻发布会上表示，当前国内疫情防控形势总体上平稳可控，向好态势进一步巩固。但是，防控工作也迎来了新的挑战：各地复工复产、复业复市、复学复课全面推进，人员流动性、聚集性更加频繁，增加了疫情传播风险；境外疫情持续蔓延，外防输入压力巨大。

因此，长期而言，做好常态化防控，开展核酸和抗体检测，有利于精准防控、维护群众健康、推动全面复工复产。

国家卫健委发文表示——
低风险地区校园内学生不需佩戴口罩

本报北京电（记者**熊建**）记者日前从国家卫健委获悉：该委组织中国疾控中心、北京市疾控中心等制定并印发了《中小学校新冠肺炎疫情防控技术方案》和《托幼机构新冠肺炎疫情防控技术方案》，提出需要落实的全方位、多场景、各环节防控措施的技术要求和工作流程，以指导中小学校、托幼机构做好开学复课疫情防控工作。

方案特别指出，低风险地区校园内学生不需佩戴口罩，教师授课时不需佩戴口罩，不建议托幼机构婴幼儿佩戴口罩。

据介绍，以上两个技术方案在组织保障和制度、场所与人员管控、重点区域防控、环境卫生、出现疑似感染症状应急处置和境外师生返校等方面做出指导，要求中小学校和托幼机构做好校园防控安全保障，严格落实相关防控措施和防护要求，尽可能确保进校进园的每个人都是健康的、没有感染的，将外来输入风险降到最低。

医护日志▶▶▶

遇一回险，更知患者心

北京清华长庚医院整形外科医师　**陈　强**

春节前的一天，发热门诊患者很多，我接到通知到发热门诊支援时，诊室里的葛厚印医生已经持续接诊8个小时，诊室外面还排着20余位患者等待看诊、看结果。

迅速做好三级防护措施后，我立即加入到工作中，问病史、开化验检查、取咽拭子、分析结果、开立医嘱等，直至19点，看诊了20多位发热患者，对一位疑似患者进行隔离、取咽拭子送检。

第一个前线班都来不及紧张，就忙过去了。下班后，我没有回家，而是到医院备好的休息区暂住。

除夕夜和家人聊起了医院的工作，谈到其实也会担心自己被感染，因为成家了。

当时我的岳父，也是一名老党员，鼓励我说：“当国家有危难的时候，总要有人顶上去。这个时候人民群众更需要医生，你要有勇气去接受这一挑战，要有信心去完成这一光荣的任务。”

家人的鼓励、支持和嘱咐，打消了我最后一丝顾虑，让我能够更加安心、更加有信心地去完成工作。

1月29日是我的第二次前线班，同肾内科王冲医师一起值发热门诊白班。这个时候大众普遍有了防护意识，非必要不来医院，发热门诊患者较春节前有所减少，但这也意味着来诊患者的病情和危险程度较前增高。

白班共看诊了40位患者，对于极少数的疑似病例进行隔离、标本核酸送检筛查。防护服、护目镜、N95口罩、隔离帽这全身防护下，呼吸时的憋气感、面部压迫的痛痒感、护目镜的朦胧感等一起诉说身体的不适。

为了节省时间和物资，除了中午一小段时间赶紧吃饭、去厕所，我们便不再更换防护服，因此也不敢多喝水。12个小时的看诊结束后，洗漱后回到医院休息区，仿佛重新活了过来。

图为陈强医师。　北京清华长庚医院供图

2月3日，再次披挂上阵……

就这样，一直在为他人看病，准备着下一次值班。但没想到的是，我自己生病了。

2月15日上午，我开始发热、咳嗽、咳黄痰，感觉胸闷、全身酸痛、乏力。

那几天正好下大雪、气温骤降，我想着应该是着凉了，吃了药睡了一觉，下午体温恢复了正常，症状也基本缓解。但是结合我的工作性质和症状，还是有些担心，家里有4位亲人和不满两岁的宝宝，想着想着就觉得非常害怕……

我赶快到医院做了化验和胸部CT，呼吸与危重症医学科的牟向东主任仔细分析了我的接触史和胸部CT表现，考虑疑似病例，当即就安排我在发热门诊隔离区即刻隔离。

其实，我预想过可能出现这样的情况，但当那一刻真的来临时，还是一下子懵了。脑海里几个问题在反复循环播放着：万一确诊了，怎么办？家人都要隔离，岳母本身还有呼吸道慢性病，她能扛得住吗？孩子还不满两岁，谁来照顾？大人还能忍受，可孩子如何承受这份罪？

转到隔离区后，担忧、害怕、恐慌、不想说话，一个人躺在床上发呆，甚至想到了最坏的结局——自己倒下了，也就罢了，可是家人呢……每想到这里，眼睛就忍不住湿润了。

幸福就是你的软肋。2003年非典的时候我不害怕，因为我还是个孩子；现在的新冠我害怕了，因为有了孩子。我还有很多的心愿没有完成，还有很多的责任没有去履行，我不甘心。

那3天是最煎熬的时光，而曙光也在煎熬中慢慢绽放。身体没有再继续发烧；全身症状逐渐减轻。最终等到两次核酸报告出来，看着检测为阴性的结果，心终于踏实了下来。

回想这72个小时，它给了我一段沉重的思考，也让我明确了很多答案：我不后悔当医生，不后悔支援前线班。

岳父的话言犹在耳，身体恢复后，我会继续工作，完成发热门诊没有值完的班，和战友们一起战斗。

我牵挂家人，因为我对家人有一份责任！同样，我未来中遇到的每一位患者，他们都有家人，那是我在职业上该承担起的一份责任。

遇一回险，更知患者心。天再晴时，心也变得更加开阔。让我们努力生活，努力工作，做更多有意义的事。

（**韩冬野**整理）