

医者日记

一位重症医学科女医生的武汉日记 最好的消息是活着

▲首都医科大学宣武医院重症医学科 姜利

“与死神抢人”是重症医学医师的“本能”，自重症医学专业诞生的第一天，就注定了与现代医学面对的灾难、瘟疫、战争和临床医疗生命支持与救治的密不可分。在2003年的非典、2008年的汶川地震中，我们总能看到重症人冲在第一线的身影。此次武汉战“疫”中，更是如此。在武汉驰援的一位重症医学医师用她细腻的笔触记录了武汉8日的温情与感动。

主人翁：首都医科大学宣武医院重症医学科主任姜利教授。

人物画像：从事重症医学临床工作27年、参与救治危重症患者数千例。

抗疫地点：武汉市金银潭医院。



姜利教授（右一）

关联阅读原文 扫一扫

农历庚子年 正月 初二 26 2020年 1月 星期日

Day1：入病区后 一片纸也不能带出来

一夜火车，早晨7:48到达武昌火车站。费了些周折联系到接站人员，到达驻地武汉会议中心，路上几乎没有车辆和行人。安顿好后，和邱海波教授、杜斌教授、童朝晖教授，以及几位各地来的ICU医生，一起到达武汉市金

银潭医院。这家医院是武汉的传染病院。

我们今天去的南六病区，是由普通病房改造的ICU病房。部分患者病情危重，还有一些是不稳定的。病区的工作人员来自于不同地区和不同医院，专业背景也各异，工

作流程也显得有些散乱。

大家认真地将管床方式与流程进行了梳理，重新分工。接下来就是一个一个地梳理患者。在穿好防护服进入病区后，人就不能轻易地出来，里面的一片纸也不能带出来。

患者一般情况、呼吸

机参数和用药是要在病区里面看，病历、化验、影像资料都在病区外面，所有的药品也都是在病区外配置好了拿进来。这和非传染病房的工作方式有很大不同。大半天的时间就这样过去了，对要处理的患者也有了初步印象。

农历庚子年 正月 初四 28 2020年 1月 星期二

Day3：手法娴熟 男护士像病房的“稳压器”

今天我们组有两个“大活”，一名肾衰患者要做血液净化，另外一名则要进行最危险的操作“气管插管”。大家整理好医嘱后就开始全副武装。一边穿防护服，一边被旁边的护理老师批评“又错了”，笑着想什么时候才能做到顺序正确。

看完病人后，几位医

生兵分两路，分别去处理血液净化和气管插管。有了前几次的经验，我们提前把需要的药品事先准备好。不料喉镜又出了问题。

在等待新喉镜的过程中，一位个子不高的男护士引起我的注意，他手法娴熟，一个多余的动作都没有，活干的让人看着极其舒服。操作的同时，还

不停地安慰一旁新来的护士和屋子里焦虑的患者，像极病房里的一个“稳压器”。大概谁都愿意和他配班吧。后来又听说他的未婚妻也在这个病房，两人双双“出生入死”。这样的爱情没有什么能打破，祝福他们。

喉镜和负压吸引装置终于来了。管床的小钟又

无反顾地戴上防护头盔，像个勇士一样完成了危险的操作，淡然镇静。这孩子将来会是个好医生。

中午吃饭的时候，发现医院宣教中心的老师，给我做了个小视频，被学生发到网上。所以从下午到晚上，涌来了雪片般的问候，来自家人、朋友、同学、同事，认识和不认识的……

农历庚子年 正月 初五 29 2020年 1月 星期三

Day4：为被感染的医生会诊 他刚40岁

早晨一过去，得知夜间又有一名患者去世，多少有些沮丧。然而，宝贵的时间更要留给活着的人。穿防护的时候又被告知，防护很紧张了，进去一次一定要多完成一些工作。但是，ICU患者的病情瞬息万变，在外面中心台看着像过山车一样的生命体征，恨不得马上到床旁看看究竟发生了什么。然而，现实不允许这么做，只有一遍一遍拿着

对讲机，和里面的护士们反复沟通，想办法找到原因并纠正。

安排好上午的两个血液净化，看了看昨天插管的患者趋于稳定，想着那个40岁，昨天还在跟我们商量想回家的壮汉，千万不要把自己永远留在这里。

一回头，床上多了一个人，一问原来竟是同行。一名介入放射科的医生，在给患者做介入治疗时不

幸染病。看着他紫绀的嘴唇，升级的呼吸机条件，心里默默祈祷这两天能有转机。这一次的肺炎，很多患者都是急剧恶化，氧合断崖式地下滑，顽固地不恢复。

下午得到通知，去中心医院会诊及看望一名医生，又是40岁。他因为病情加重，又和夫人双双染病，很是焦虑。中心医院的同事给我们看了他的病历资料，

和可以做示教的揪心肺CT，心里不免又一沉。好在视频通话时，他的一般情况还可以，居然可以连续说话不太费劲。作为同行，这时候能做的唯有鼓励。而作为外科医生，40岁正是干事的年龄，希望这把手术刀能够保有锐利。

今天破五，没吃上饺子。晚餐时想着余主任嘱咐要多点蛋白质，多拿了一盒牛奶。

我在江西见到了9位重症患者 新冠肺炎病房记事

▲北京大学第三医院危重医学科 马朋林

接到国家卫健委指令，2020年1月31日，马朋林教授和北京大学第一医院徐小元教授前往江西南昌医科大学附属第一医院收治新型冠状病毒肺炎院区协助重症患者的救治。

走出机场，我们直奔病房，该院张院长、ICU钱主任将我们带到“作战室”——远程会诊中心。在这里，值班医生为我们介绍了现在入住ICU的9名2019nCoV肺炎重症患者的情况后。

随后我们进入病房，复杂的隔离衣穿戴流程和大家在其它地方见到的一样，不能有半点马虎，尽管已是晚上20:00，她们已然完成了4个小时的高强度护理工作，但是通过护士小姐姐们轻松指挥穿戴的语言和协助穿戴熟练的动作，我并未察觉她们有丝毫紧张的情绪和倦怠的状态。

我们首先来到最重的患者床旁，病人口中插着气管插管，呼吸机辅助呼吸，同时还上着最高级的呼吸支持手段——体外膜肺氧合（ECMO），但患者看上去十分平静而安详。我呼唤病人的名字没有反应，用电筒查看他的瞳孔反应正常。这时，管床护士轻声说，夜间我们为了让他好好休息，给了适量的镇痛和镇静药，明早会让他醒来，在一声早上好后进行神经功能、呼吸功能等器官功能的评价……

今天早上，他醒后听到护士长说有进步的消息用力握了三下护士长的手，护士长告诉我们，他会从我们的眼神里读出自



关联阅读原文 扫一扫

己的病情变化，这两天，他很高兴。

第二例病人没有带呼吸机，但给予了高流量氧疗，一种呼吸支持强度仅次于呼吸机、但有效的呼吸功能支持技术。但病人呼吸频率仍快，是正常人的一倍。

管床医师正在指导他进行呼吸方式改变的训练，以提高呼吸效率，简单交谈中发现其心率变化快，呼吸困难加重。但病人十分兴奋地告诉我们，今天没发烧了，有这些医生护士在，有信心康复！看得出这位患者有些焦虑，但表现出对医护人员的信任……

第三例到第九例……

走出病房，讨论完病情并制定下一步这些重症患者的治疗对策后回到宿舍，夜已深，但我强烈地想要将今日的见闻与感想写下来，给医护、给家属、给所有关心疫情发展同胞们：救治这些2019nCoV肺炎重症患者，不仅需要专家、以及具备专业能力的重症医护人员，更需要病人他们自己。安抚他们焦躁的情绪，同时唤醒他们与病魔战斗的激情将是迎接康复曙光的强大力量。

我想对病友们说，你们不幸感染且重症了，但重症医护人员时刻在你身旁，有你我的共同努力，不日我们将共同享受温暖的春光！



扫码观看 CCTV4 采访视频



左一为马朋林教授，左二为徐小元教授