

急诊抗疫守门人 从雷神山到小汤山

▲《医师报》融媒体记者 宗俊琳 荆冰 尹晗



2020 新年伊始，新冠疫情暴发，大量急诊科医护人员义无反顾地投入到抗击疫情的战斗中。尤其在武汉火线上战“疫”的急诊人，更是被媒体称为“英雄城市的英雄急诊”。

自 2020 年 1 月 25 日，专门用于救治新型冠状病毒肺炎患者的雷神山医院开启建造。它充分借鉴了非典时期“小汤山医院”的经验，各地医院急诊科队伍纷纷集结进驻于此，抗击疫情。

谁也没料到，3 月份以来，疫情开始在世界快速蔓延。为做好境外输入人员疫情防控工作，防止国内疫情死灰复燃，3 月 16 日起，北京市启用了小汤山医院。当晚 7 点左右，第一批境外来（返）京人员由首都机场转送至小汤山定点医院新建病区，北京市属医院急诊科及各科医护人员一起奋战在这里。

从雷神山到小汤山，作为抗疫守门人，急诊医师亲历了什么？3 月 30 日，《医师报》直播间“医界热点”栏目，执行总编辑张艳萍就此话题对 3 位嘉宾进行了现场连线。央视频、今日头条、腾讯新闻等平台进行同步直播。

我给新冠病毒画像

张艳萍：急诊医师队伍一直是在一线与新冠病毒作战的主流力量，对新冠病毒可谓非常了解。如何给新冠病毒画像？

方邦江：截至目前，国家派出的 4.2 万余名援鄂医疗队员取得了“零感染”的“战绩”。这意味着新冠肺炎是可防的。而大量患者治愈出院，则表明新冠肺炎是可治的。“毛主席有一句名言：在战略上要藐视敌人，在战术上要重视敌人。”每位新冠肺炎患者的体质、免疫状态不尽相同，因此，因人施治就显得尤为重要。

米玉红：新型冠状病毒有个关键词——“呼吸道传染病”，因此戴口罩在任何时候都非常关键。同时，洗手也非常重要。一些阳性患者虽然一直戴着口罩，但不断地有小动作——摸眼睛、抠鼻子……这是非常忌讳的。病毒就从摸眼睛、抠鼻子的动作中进入了人体！因此，我认为相关的防控意识和健康素养很重要。

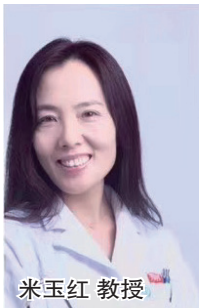
朱华栋：这次的新型冠状病毒肺炎

和 SARS 有相似之处，也是冠状病毒的一个种类，可引起肺部的严重病变。相比而言，新冠病毒的感染性更强，但重症病例较 SARS 稍低。临床来看，如果及时、积极地予以干预治疗，很多患者能够得到治愈。

目前，疫情在世界其他国家迅速蔓延，发病率和死亡率较高，主要由于他们对疫情不够重视。虽然目前我国出台了诊疗指南，但针对新冠病毒肺炎的治疗还是一个综合性方案，例如方邦江教授提出的中西医结合治疗让患者获得了很多益处。

但是，目前确切的抗病毒药物还没有得以明确。

总体来说，新冠肺炎的早期发现、早期治疗、预防重症非常重要。当然，早期隔离，预防传播也是非常重要的。



米玉红 教授



朱华栋 教授



方邦江 教授

张艳萍
《医师报》执行总编辑观看直播回放
扫一扫

本场直播，共吸引了 **97661** 人次收看，**4712** 人点赞，**1624** 条留言

讨论嘉宾

朱华栋教授
北京协和医院急诊科主任

方邦江教授
上海中医药大学附属龙华医院急诊科主任、雷神山医院 C5 病区主任

米玉红教授
首都医科大学附属北京安贞医院急诊危重症中心副主任、急诊综合重症监护室主任

一有空床就要患者 这是急诊人的责任和义务

张艳萍：作为雷神山医院、小汤山医院和协和医院抗击疫情一线的急诊科医生，你们有哪些印象深刻的故事和大家分享？

方邦江：2 月 15 日晚，我随第四批援鄂国家中医医疗队抵达武汉。彼时，江城雨雪交加，气温只有零下 5 度。待赶到驻地，整理好物资，已是 16 日凌晨 3 时，短短 4 个小时后，队伍便赶赴雷神山医院，成为日后被大家津津乐道的“雷神山 C5 战队”。

当时，C5 病区几乎空无一物，大家手抬肩扛，搬运病床、医疗物资和设

备，经常忙碌到深夜才返回驻地。自收治第一批患者起，C5 病区就开始“满负荷运转”。一有空床，我就会去医务部要患者，即使当时我不慎摔伤了腿脚、还坐着轮椅。这是急诊人的责任和义务。

米玉红：我是急诊科医生，同时还是呼吸重症科医生，所以我一直处于备战状态。目前，我正带队在小汤山医院抗击疫

情。因为经历过 2003 年的 SARS 和 2009 年的甲流，我自己并没有觉得很紧张。但我知道，每次抗击疫情，我带给家人的担心、焦虑和压力很多很多。这次参加抗疫工作，我只和爱人打了声招呼，他当时血压就升高了。我带领的急诊科里，医生大多都有 1~2 个学龄期的孩子，我必须身先士卒，保护大家。

朱华栋：感动于方邦

江教授在雷神山医院克服万难、抗击病毒，感动于米玉红教授毫无怨言地奔赴火线，对于北京协和医院的急诊人来说，自去年年底听闻武汉疫情信息开始，便全力以赴地投入到发热门诊的建设和发热患者的筛查、基本治疗工作中。同时，尽量保障双线作战，防止病毒扩散的同时完成正常工作。关键时刻，协和急诊尽显担当。

生死一线的医患温暖铭心刻骨

张艳萍：抗疫救治过程中，您跟患者之间有没有难忘的故事？

方邦江：70 多岁的张老伯因感染新冠肺炎，先后在武汉两家定点医院接受过抗生素、激素治疗，但肺部的炎症却仍在加重，并伴有烦躁、失眠。后转至 C5 病区。凭着中医救人的自信，我决定停用抗生素、激素，给予清热解毒的中成药静脉输注，取得了显著的疗效。张老伯出院后，他的女儿——武汉大学中南医院影像科张笑春医生专程找

到我们，说：“通过您，让我认识到了中医药不可替代的作用！”

还有些患者，最初来到医院时，烦躁、焦虑甚至对医生说出一些过激的言语。但经过救治、康复，患者最终都非常真诚地表达出歉意，感谢医生。

米玉红：多年来，我一直在参与治疗肺栓塞疾病，和很多肺栓塞患者结下了深厚友情。这次，我参与小汤山医院工作，不

知道怎么被他们知道了，纷纷给我发信息，希望我保护好自己、争取尽快凯旋回归。这些祝福，这些叮嘱，在这样的生死一线，让我倍感医患之间的温暖和感动，铭心刻骨。

朱华栋：就像方邦江教授所说的情况，我们也接触到不少北京确诊患者情绪低落、甚至言行偏激的情况。此时，如果医生真心相待，安慰他们的焦虑，帮助他们解决难题，

大多数患者都会非常理解和感恩。比如，我们接诊过一家 6 口，在武汉封城之前转诊过来。其中，最棘手的问题是，一位母亲和一名 6 岁的孩子，母亲是疑似，孩子已经确诊，按原则来说不能住在同一家医院。经过与上级卫生部门的沟通，多方协调之后，最终将母亲和孩子安排进一家医院进行治疗。除了治疗疾病，我们仍然还要关爱很多心灵。

全球停摆 我们需要总结更要反思

张艳萍：经此一役，您对未来有什么思考或建议？

方邦江：孙思邈在《千金要方·候诊》中说：“古之善为医者，上医医国，中医医人，下医医病”，这也是我的座右铭。古人认为，治国与治病的道理是相通的，所谓大医医国，就是说在国家有危难的时候，就该站到第一线，为国除患祛弊。我是一名普通的医生，但我希望能在

国家需要的时候守护她。

米玉红：与其悲观地预测世界末日，不如做深刻的反思。其实，回顾这次疫情，你会发现我们急诊科并没有多少医护被感染，反而是非急诊、非呼吸病专业的医护人员有所感染。这就在提醒医生们，平时在医疗工作中，一定要做好最基本标准的防

护，也提醒广大群众，一定要养成良好的卫生习惯和生活习惯。

这次疫情导致全球停摆，人类更需要反思自己，千万不要认为自己可以战胜一切。科学理性地看待问题，可能会更好。

朱华栋：平时就要练就传染病防控意识，并形成良好的习惯。实际上，

传染病时时、处处都伴随着我们。比如，每年定期袭来的流感，冬春季常出现的麻疹、流脑等。这就要求医护人员平时具备过硬的传染病防控意识，戴好口罩、勤洗手等。

同时，我们要对传染病保持高度警惕性。及时隔离，及时寻找来源，及时做好防护等。