

(上接第B4版)

呼吸人在抗疫一线：经历过，才有内心的涟漪

宋元林：细节决定成败

在抗疫故事分享环节，回忆起往昔战“疫”经历，好几位专家泪洒会上。

1月17日，宋元林去会诊上海第一例新冠肺炎患者，他回忆说，很多知识和技术是随着疫情逐步掌握的，“刚开始会诊第一例，我们也不清楚防护级别，就戴了一个普通医用外科口罩，穿着简单的外科防护衣，便进去病房与患者谈话，不过谈话时隔的距离远一些，并注意到了病房的通风情况。”随着疫情的不断深入，才了解并慢慢掌握并参与制定了更多的防护专家共识。

一个四五十岁的重症患者让宋元林印象深刻，有天晚上这位患者病情突然加重，是不是需要赶紧插管？插管后有很不确定性，是不是需要再上体外膜肺氧合（ECMO）？怎样做才是对患者最好的？

医生们在争分夺秒的探讨后发现，给患者进行无创机械通气的一些相关参数似乎还没有用到极致。在经过多次的参数调整后，患者的情况逐渐转好，几天后成功拔管，而且并未用到ECMO。

宋元林教授表示，ECMO在有些情况下可以挽救患者的生命，但什么时候去用，什么时候不用还需医生做出审慎的判断。冒一点风险去做调整和按兵不动，哪个更合适？这些都要综合判断后再下结论。“我们在管理患者时，有些东西稍微再细致点，就有可能改变一个患者的临床结局。”

换言之，临床上对重症患者的治疗有一些偶然性存在，但偶然性中可能也存在一些必然性。如果在临床救治过程中，能将规范化治疗流程进一步细化或许将带来不一样的结果。

周琼：当同事成为我的患者

1月19日，武汉协和医院中14名医务人员被确诊为新冠肺炎。周琼临危受命，成为了4楼1病区的主管医生。当天晚上11点，她便带领着两位主治医生和临时调配过来的护士们收治被感染的同事们。

进入隔离病房中，无法携带现代化的传输设备，只能用最原始的纸笔一字一句地记录所有人的症状变化，患者生命体征记录表、住院患者病情变化观察表密密麻麻地写满了一片。到了后期，随着患者的增多，其中一位主治医生被派去开辟另一个病区。原本是3名医生，几位护士的团队，人手更为紧缺。因为人手不足，医护人员几乎没有太多休息的时间，有时候周琼站着都能睡着。曾有张她疲惫得几乎张不开眼的照片恰好被记者拍到，传到网上后，收获数十万的点赞，网友们直呼太心疼白衣战士们。

当时武汉协和医院有个不成文的规定，要保护50岁以上的教授，不安排他们进病房。但年近60岁的恩师多次打来电话说，“让我来吧，你们可以多

休息会。”“我很怕我的老师发生危险。”说这话时，她忍不住哭了。年迈的教授心疼前线的孩子们，而孩子们担心着师长的安危。

初次收治这么多患者，之前从无经验可以参照，心里非常没底的时候，曹彬教授发表的一篇文章让周琼如获至宝。“第一篇文章太重要了，我们真的是一个字一个字地对照着看，它给了我们很大的信心。”后来国家诊疗方案不断推出，才让她们心中逐渐明朗了起来。

最让周琼感动的是一位感染了新冠肺炎的护士长，她病情较重，乏力和纳差的情况持续了20多天，但她又是如此的勇敢，在症状稍有好转之后，这位护士长便主动下床帮助其他护士去照顾患者。让人庆幸的是，武汉协和医院所有被感染的医务人员没有一例发生死亡，这位护士长成功治愈后也已重返工作岗位。

“我想对所有驰援武汉的医护人员说，感谢你们！”每当听到来自武汉的医生讲自己的故事，总是能听到“感谢你们，帮助过我们的人”这句话。



周琼拍下了初入病区(左)与病区关闭后(右)的画面



宋元林会诊中(前排)



周琼在武汉协和医院4楼1病区



郭强在武汉驰援



离开武汉前一天晚上，曹彬久久地站在病房门口。他自己也不知道为什么。

郭强：精神比技术更重要

苏州大学第一附属医院郭强教授便在这份感谢名单里。在郭强教授看来，面对呼吸道传染性疾病，呼吸与危重症医学科有天然的优势。这次援鄂，让他感觉到呼吸与危重症医学科医生不仅要了解到相关的技术，“比技术更重要的是我们的思路、精神和思想。”精神看似很抽象，但它蕴含着无穷的力量。一个人坚持很难，但如果整个团队的力量凝聚在一起，坚持战斗到底，一定能获得让人欣慰的结局。

“我们没办法做到快速研发出一种特效药，但是我们一定能做到的是，在每一个环节上尽全力去守护患者安康。”让郭强印象深刻的是，病房里有一位83岁的老爷爷，一直卧床。“但是我们一直没有放弃他。”每个医生和护士对这位老爷爷照顾都非常上

心，最终他脱离了呼吸机，健康地走出了病房。

人类社会会有很多新的疾病不断发生，我们很难在很短的时间内将这些新的疾病研究清楚，但却可以把握住一些基本的原则。他表示，呼吸与危重症医学科以及兄弟学科团结起来，把握住救治最基本的原则，如此我们在面对新疾病的挑战时，才能更加从容而有余地。

郭强回忆说，曾经有一张与非典有关的海报上写着“科学与爱必胜”，他深以为然。在把握科学的同时，我们一定要结合自身经历做好精神的提炼，既要顶天，有勇往直前的精神，也要立地，将科学研究、患者管理等做得更细致和落地。“这次新冠我们没白白经历，牺牲的战友，总结过的经验，我们将永远铭记在心。”

曹彬：体会患者的痛

同样让人难忘的是疫情对人的改变。疫情改变了所有的人，尤其是去过武汉抗疫一线的医生，曹彬对此深有体会。从武汉回来后依然是熟悉的工作环境，但在与患者交流时感觉已完全不同。

不久前，他曾遇到一位30多岁、异常消瘦，主诉“憋气”的女患者，由丈夫陪同而来。患者在憋气厉害时，会手脚麻木，甚至被急救车送到医院急诊。这个病的学名为“过度通气综合征”，以前曹彬遇到这样的病症可能会给患者进行详细的、专业的医学解释，但他现在会选择更朴素通俗的介绍。

当患者丈夫问曹彬教授诊断什么疾病时，他没有用“过度通气综合征”这样绕口的医学名词，而是告诉患者和丈夫“消瘦”就是她的诊断；丈夫再问曹彬有什么办法时，曹彬很认真地回答：“买一本

美食大全”。对于对外界极为敏感的患者来说，生命中一些微小的刺激对她来讲可能都是不能承受之重，疫情期间的经历让曹彬学会了从另一种角度体会患者的“痛”。

此次援鄂行动中，有6000多名呼吸与危重症医学科医生勇敢驰援，呼吸与危重症科医生在抗疫中做出了非常大的贡献，尤其在新冠肺炎早期的诊断和查找元凶上；在对患者呼吸衰竭等方面的救治能力上，呼吸与危重症医学科医生不仅有信心，有能力，还有很大的优势，身为呼吸人，曹彬教授特别自豪。

他多次强调，在床旁观察患者是一个医生必须要做的事情。患者病情随时发生变化，如果不在患者床旁进行长时间的观察，关注患者细微的病情变化，很难作出正确的判断。细心、有责任心是他非常看重的一项品质。

张艳萍总结道，抗疫一线医生治疗工作中的理性，以及在回望和分享抗疫工作时的真实与感性深深地打动着每一个正在倾听的人。“每次听到医生们的抗疫故事，我们总是感动得落泪，因为经历过，所以才会有内心的涟漪泛起。再一次向所有为守护这个世界而努力过的白衣战士们致敬。”

有他们的守护，让我们倍感安心。正如《鼠疫》中所说，“即使世界荒芜如瘟疫笼罩下的小城奥兰，只要有一丝温情尚在，绝望就不致于吞噬人心。”

世界以痛吻我，我将报之以歌。