



战疫

上海医疗队的拼搏，大家都看在眼里

本报首席记者 唐闻佳

►中山医院钟鸣医生，1月23日夜受国家卫健委指派奔赴武汉，是全国最早驰援武汉的医生之一。



►陈尔真，上海市第二批驰援武汉医疗队领队、瑞金医院副院长，重症医学专家，带领来自上海多家医院的100多名医护人员，接手武汉三院的多个重症病区。

前线队员们冲锋陷阵，后方战友也开足马力。中山医院院长支援的新疆医学院一附院知道中山战友在武汉前线，立即送来一卡车苹果，运输车冒着风雪连续行驶了四天，把苹果拉到驻地。虽然武汉当天-4℃，但队员们被“中山新医一家人，民族团结共抗疫”的战友情温暖了许久。

护士长潘文彦带领大家将全国各地捐赠来的水果、牛奶分发给大家，同时不忘告诉他们这是全国人民的心意，患者都很感激。有患者不愿吃饭，医疗队员就一遍遍地安慰他们，并告诉他们只有吃好、睡好，才能战胜病毒。有位患者，直系亲属相继病故，生活用品也没人补给，医疗队得知后，及时安排人员购买了相应的生活用品送给他。

危重患者多是老人，且多为家庭聚集性病例，很多患者在隔离病房深感孤独无助，身心都承受着巨大负担。医疗队进驻病房后注意到这个问题，利用医院配置的两台智能手机，在查房时协助危重患者与家属视频通话，看着屏幕两端热泪盈眶的亲人，所有队员同样泪湿眼眶。

一件一件的小事，重要的是患者的信心，也进一步坚定了医者的信心与决心。

每天穿着厚重的隔离服，面对看不见的病毒、未知的暴露风险、连续的高强度工作，这群医务人员也会有内心“崩盘”的时候。为何坚守“不退”？很多医务人员都跟记者提到一点：患者的眼神，求生的眼神。

“只有来到武汉，才知道这场疫情给武汉带来多大的痛苦，我们医务人员的到来，就是给病人以希望，有了希望，我们就走出来。”钟鸣说，以前去过武汉很多次，这一次坐在车里看着空荡荡的中心城区，一切恍如电影画面。

很多人都期待“风暴中心的人”带来疫情“拐点”的消息。“说实话，这场战役何时能迎来终点，我没有办法预测，这需要非常专业的、更高层次的流行病学专家来研判，但我知道的是，只有整个疫情得到控制，真正的发病人数降低甚至不再增加，危重病人都获得救治，这才是这场战役的终点，那个时候可能我们就可以回家了。”钟鸣说，他和很多医生一样，即便在感觉最困难的时刻，依旧不放弃尝试的努力，依旧相信在不久的将来，能获得一些确切有效的治疗方法或有突破性进展，也在期待拐点的到来。

医疗队又从全国各地赶来了。根据2月19日的最新数据，全国29个省（自治区、直辖市）包括新疆生产建设兵团和军队系统，已派出3.2万余名医务人员驰援湖北，他们带去的不仅是满满的斗志，还有毕生的医学经验、临床操作与研判。从除夕夜第一批医疗队员火速集结、率先出征，上海先后共有9批1640名医务人员义无反顾，奔赴一线。

“白衣逆行”，心无旁骛——我来了，我不求及悲恸，我要救人！这里想用一句医生的话来作结尾，不到武汉，你难以体会什么叫向死而生，奋不顾身。

重塑患者信心，坚定医者决心

武汉胜则湖北胜，湖北胜则全国胜。如果说，这是一场与新冠肺炎的对战，雷霆之势即起，全国各地驰援武汉的医务人员无疑是“风暴中心的人”。根据国家卫健委数据统计，全国已派出3.2万余名医护人员驰援湖北。上海先后共有9批1640名医务人员义无反顾、奔赴武汉。

在全球都没有特效药，新药、疫苗研制还需时日的前提下，这批医务人员面对的无疑是一场“最硬的仗”。

鏖战至今，战情胶着，上海医疗队正在做什么，有什么重要发现和经验分享给全国同道？记者连线了几名“风暴中心的人”，听听他们眼中的“武汉战场”。

殊死鏖战

“我在金银潭，这里就是我的战场！”

约复旦大学附属中山医院重症医学科副主任钟鸣采访，并不容易，不仅因为他的救治专家身份，还因为他是全国最早驰援武汉的专家之一。1月23日，小年夜，在武汉宣布机场、火车站等离汉通道暂时关闭之际，钟鸣受国家卫健委指派驰援武汉，也因此被许多媒体誉为“最美逆行者”。

钟鸣直奔的就是金银潭医院，武汉最大的传染病医院，他在金银潭工作已进入第四周。作为在武汉疫情中心地带与这个全球新型病毒直接“对战”最久的医生之一，钟鸣特别想对上海及全国同行说两点：第一，保重身体，科学防护是可以有效减少、避免交叉感染的；第二，对这个疾病，大家要有充分的思想准备，“它跟我们过去遇到的疾病不太一样，需要大家更集中精力，更谨慎行事，也需要不断总结经验，去发现一些有关这个病的规律。”

经历过非典，去过汶川地震救援一线，钟鸣直言，此行挑战是他在外执行救援任务最长、难度最大的一次，“对病情发展的很多认识超越以往范围”。一句话，可窥见这个新病毒的狡猾与凶悍。钟鸣记得初入金银潭的感觉：貌似平静，却蕴藏紧张。这是一名久经“生死场”医生的直觉。首次踏进病房，他接触的第一个病人就是已上了ECMO（俗称“人工心肺机”）两周的重症患者，全身情况都很差，“感觉形势非常严峻”。

没时间回味“紧张”，年三十，钟鸣就与武汉本地及全国赶来驰援的专家投入救治工作。他带领一个治疗组，穿上隔离防护装备，一天工作七八个小时，面对的都是重症乃至危重症患者。

“患者的病情有些发展得非常快，有多快？快到几分钟内可能是生死之别，需要医生作出快速决策与反应。”钟鸣是较早提到“炎症风暴”现象的专家之一，“这是我的一个感觉，是基于以往在其他疾病中出现类似情况的一种推测，但我还没有办法证明，因此也谈不上立竿见影的直接应对举措”。

钟鸣说得很客观，这也正是很多医务人员当下在面对重症患者时的做法——ECMO用上了，CRRT（连续性肾脏替代治疗）用上了，血浆置换用上了……你可以听到很多医学专有名词，其实是各类针对身体突发情况的支撑治疗、对症治疗等手段，因为全球都没有特效药问世。一名医生形象地说，“就是你眼睁睁看着命垂一线了，你必须把所有以往的经验、认知，乃至十八般武艺都拿出来——去救命！”

所谓“炎症风暴”现象，形象地说是炎症因子在体内形成风暴式袭击，袭击不限肺部，还会扫荡心脏、肾脏、肝脏等，短时间内引发全身多脏器衰竭。注意到这点的还有陈德昌，上海首批驰援武汉医疗队成员、瑞金医院重症医学专家、中华医学会重症医学分会候任主任委员，被学生誉为重症“大神”。

上海首批医疗队由上海市第一人民医院副院长郑军华挂帅，大年夜出征，队员们都是“吃着年夜饭”接到出征指令的。国家有命，一夜成军，这支具有战斗力的队伍一小时内集结完毕，年初一凌晨抵达武汉，很快接手了金银潭医院的两个病区，面对的都是重症乃至危重症患者。

“我在金银潭，这里就是我的战场。”陈德昌教授是久经沙场的“ICU老兵”，这次遇到的是“劲敌”。他发现，“新冠病毒的感染非常奇怪，早期时可能是比较缓和的，但经过一个星期，有可能会突然启动了体内的某个病理生理机制，病情急转直下，会出现多器官功能障碍”。

到底是什么原因启动了如此强烈的风暴打击？钟鸣、陈德昌都还没找到答案，全世界暂时也没人给出答案。在全球尚无特效药的情况下，医生们等不起，因为生命等不起。

“过去，我们没有这类病人的治疗经验，但经过10多天的治疗，大家对病人病理生理的变化规律有了一定了解，治疗流程也做了优化，重点是“早发现”。”陈德昌的目标很明确：危重与重症患者的救治是施救的重中之重，就是争取把急转直下的那个病理生理过程阻断，使病人不进展到重症、危重症。

“没有特效药，不等于我们无法治疗。”陈德昌解释，当病情进展到重症阶段后，医生要做的就是跟病毒复制抢时间，因为暂时没有特效药，主要靠人体自身抵抗力产生抗体，通过细胞免疫把病毒清除干净，而清除病毒需要一定时间，大概被感染一周后，体内才会产生特异性的抗体慢慢清除掉病毒。所以，医生们开展器官支持等治疗的目标，一是让人体有一个时间窗口来产生特异性抗体，一直支持到产生抗体后把病毒清除掉；二是把器官支持住以后，让它有自我修复的机会，使病人从重症变成轻症，再慢慢治愈、出院。

▲陈德昌，上海市第一批驰援武汉医疗队队员、瑞金医院重症医学专家。这支大年夜“放下年夜饭碗”出征的医疗队，驰援的是武汉最大的传染病医院金银潭医院。

►上海市第一人民医院副院长郑军华，是上海首批驰援武汉医疗队领队，队员们大年夜出征武汉，年初一凌晨抵达，很快接手了金银潭医院的两个病区。

钟鸣、陈德昌以及更多医生都在循着这个思路与病毒赛跑。陈德昌更直接形象地说，现有治疗手段主要就是抑制病毒复制，跟它复制的速度抢时间，等人体能产生自身抗体了，相当于“增援部队”到了，就能把病毒清除掉，病人也就慢慢康复了。这一切的目的只有一个：提高抢救的效率，降低死亡率。

曙光初现

“重症患者出院了，病床流转起来了”

鏖战很难，战果如何？

2月9日起，武汉发起“应收尽收”拉网大排查，落实“四类人员”（确诊病例、疑似病例、无法明确排除的发热患者，以及密切接触者）分类集中管理措施。在金银潭，医护人员直接感受到了“应收尽收”这一总攻时刻的来临，病区收治负荷一下子大了。钟鸣记得，有一天，整个金银潭医院一晚上就收了281位病人，是在下班时，要求每个病房加11张床，“加床”也要把病人收进来，当日下午，钟鸣所在的病区新收了11位病人……这个工作量不是把原来的工作放下再做，而是在原有工作量的基础上再增加的，而这个“工作量”就是一条条随时可能停摆的生命。

令钟鸣和所有同仁倍感振奋的是，也是9日前后，包括上海在内的全国各地医疗队大批赶来驰援武汉，仅9日当天，全国就有41架次从各地奔来驰援的医疗队“包机”航班降落武汉天河机场，创下该机场单日迎接医疗队的历史记录。“白衣战士”星夜驰援，对早期抵达武汉的驰援医生以及武汉与当地医务人员而言，是一剂最强“强心剂”——“让你感觉背后是强大的祖国”，有医生在日记里这样写道。第一批上海驰援武汉医疗队成员、复旦大学附属中山医院呼吸科副主任蒋进军感慨：金银潭不是孤岛，武汉也从来不是一座孤城。

全国医疗救治“大协作”带来的是更多的医护人员、设备和物资，陈德昌也迎来了更多上海娘家的“战友”。

年初四，由瑞金医院副院长、上海市医学会危重症医学专委会主任委员陈尔真挂帅的第二批上海驰援武汉医疗队出征，接管的是武汉第三医院光谷院区多个重症病区。根据“应收尽收”的原则，医院对病人进行分级、分层救治，轻病人会转往方舱医院或雷神山医院，武汉三院以收治重病人为重。没什么休整适应，这支上海医疗队与武汉三院同仁第一时间根据国家最新版诊疗指南，制定了适合三院的诊治规范与预案。“这就是打仗，分秒必争！”陈尔真说。

紧接着的2月9日，瑞金医院受命派出的第四批136人驰援武汉医疗队出征，他们与上海华山医院等汇入的是全国多省派出的17支“特种部队”，将“建制制”接手武汉同济医院光谷院区的17个重症病区。其中，华山医院接手的是其中唯一的重症监护室（ICU），“收最重的病人，打最硬的仗”。

来自瑞金医院的第四批医疗队入驻武汉同济医院光谷院区后，不到24小时就接手了28位病

人，其中8人病重，2人病危，除17位老年病患，还有很多病人合并有各类慢性疾病，包括高血压、糖尿病、冠心病、肾脏疾病等。来自瑞金医院15个专业的医生团队和近10个专业的护理团队，进行了一次“非常规”多学科协作交班。

瑞金医院手术室护士长陈沉在日记中这样描述从飞机上俯瞰“武汉战场”的第一面：这座城市好像睡着了，需要有人来叫醒他，而我们正是其中之一。“为了唤醒希望，我们来了。”瑞金医院第四批医疗队领队、瑞金医院副院长胡伟国略带嘶哑的声音中透出的却是坚定。

一丝丝希望已在早期抵达的上海医疗队里出现：在上海首批驰援武汉医疗队正式接手病人的第18天，医疗队所在的金银潭医院已累计收治100多位重症新冠肺炎病人，其中30多名已治愈出院；在上海第二批医疗队所在的武汉三院的三个病区，累计收治病人100多人，累计出院18人。

“有一个病人让我印象深刻，1月27日晚他被送入病房时，大脑严重缺氧已失去意识，再晚几个小时就无力回天了，但经过两周多治疗，我昨天看到他已恢复得很好了。其实他一样的病人不少，我们还是可以尽力拉回来，所以死亡率也比之前显著降低了。”说起病人的良好转归，“铁汉”陈德昌会开心得像孩子，他说，“我们主要收治重症病人，如果病人治疗后症状明显减轻了，一步一步改善了，就把他转到轻症病房。已经有好几名病人转出我们的病房，然后我们很快又收入新的重症病人，这样床位也就周转起来了。”

争分夺秒

“尽我所学扶起生命，来不及悲恸”

上海医疗队的拼搏，上海人的认真，上海医护的精益求精，大家都看在眼里。

“尊重生命，向所有为挽留患者生命极速战斗的勇士们致敬！复旦中山医院医疗队接管我们病区以来，我一直被他们的团队合作精神和对病人的精心救治态度所鼓舞……武汉是我们的城市，我们的土地，我们应该坚守在这里，而他们是为我们抢回土地，抢回家园而战斗。”这是武汉大学人民医院东院一名医生分享在朋友圈里的一段话。

病毒在肆虐，战士一刻不松懈！复旦大学附属中山医院的141位“白衣战士”奋战在武汉前线的多家医院里。其中，中山医院派出的第四批驰援武汉医疗队“建制制”接管了武大人民医院东院的两个病房，共80张床位，每个床位上都有一个故事、一个家庭。

病房里一位73岁的老太太，氧饱和度在吸氧10升的基础上只剩下60%，老太太的老伴前一天在这个病房因新冠肺炎去世了，所有医护人员心急如焚。病区队长叶伶、顾国嵘医生立马冲进隔离区，老人已意识模糊，患者儿子也已几近放弃，“母亲实在太累了，医生，我只求你们让她走得不要太痛苦。”

患者、家属，眼看都已放弃了希望，但这支中山医院治疗团队依然在奋力抢救。“我们既然来了，就要好好救治每一个患者，绝不放弃。”医疗队员刘子龙说得坚定。然而，老太太最终还是在第二天因病进一步加重而去世。

刘子龙医生在他后来的抗“疫”日记中写道：“我们面对的是来势汹汹的疾病和深受疾病折磨的武汉市民。我们带着使命而来，出发时我们是所谓的‘逆行者’，到武汉后，我们就是一个普通的医生。全国人民都在盯着每天变化的那些数字，我们决定不了发病总数，但我们所有人的目标都是尽我们所学，把我们管的每一个危重患者变成轻症，再让其治愈出院。所以我们来不及悲恸，来不及失落，又投入另一个危重患者的抢救工作中。”

今年1月，在上海报道首例新冠肺炎确诊病例后，中山医院呼吸科叶伶医生就到上海市公共卫生临床中心参与患者救治工作，属于早期与这个新病毒“过招”的医生。这支医疗队来武汉的时间不算最长，但在叶伶的带领下，成功抢救了好几例患者，给所有队员树立了信心。

病区里有一位病情极重的老太太，双肺弥漫性病变，吸氧15升的情况下，氧饱和度90%左右（正常人98%），胸膈气促明显，且经常出现症状的加重。这天，当她再度出现胸闷、气促加重，氧饱和度低至70%以下，当班医生原准备启动气管插管（气管插管未必能彻底解决问题，医护团队还要承担插管后病人合并感染的风险）。争分夺秒之际，叶伶医生再度“快速复盘”患者病情，通过与家属电话反复沟通得到一条重要线索，老人年轻时得过哮喘。

该患者病毒性肺炎病情危重没错，但为何会阵发性加重，是不是哮喘未得到控制？叶伶立马指导治疗小组开具吸入支气管舒张剂、静脉激素等医嘱，并亲自安装高流量吸氧系统，患者症状立马缓解，氧饱和度明显改善。虽然老人病情依旧很重，但当她能清楚说出“谢谢”两字时，医护人员都眼角含泪。

“我们面对的绝不是一个单纯的疾病，还有藏在疾病背后的很多东西。”叶伶说。



►昨天下午，仁济医院援鄂医疗队在雷神山医院开始收治首批患者。（均各医院供图）