

# 日喀则来了上海“安吉拉”

本报记者 叶志明

6月30日，上海（日喀则）临床医学诊疗中心在日喀则市人民医院举行揭牌仪式，上海八大医院采取“以院包科”的形式鼎力支持建设日喀则市人民医院8个重点临床学科中心签字仪式同时举行。再过几天，上海第三批“组团式”援藏医疗队20多人即将来到雪域高原。

作为中央精准扶贫、对口支援的重要举措，2015年，上海派出首批“组团式”援藏医疗队12人；去年6月，第二批医疗队23人进藏，其中包括4名第八批上海市援藏干部工作队队员。一年来，他们以精湛的技艺、扎实的作风诠释了“大医精诚、大爱无疆”。

藏族同胞称医生为“安吉拉”，与英语的“天使”谐音。日前，记者来到日喀则采访，走近了这批来自上海的“安吉拉”。



上海援藏医疗队部分队员赴定日巡诊，在珠峰测量纪念碑前合影。

（均上海援藏医疗队供图）

## 一封家书和一大堆论文

见到龙子雯，是采访团抵达日喀则的当晚。因为长途的舟车劳顿与一路的密集采访，记者们都有一些高原反应。龙子雯应邀作为医疗专家与大家见面，为我们做一些适当的医疗辅导和心理疏导。

他穿着一件深蓝色的风衣，这是援藏医疗队的队服，比之前在网上看到的网红“小龙人”显得略瘦些、黑些，还有超出他年龄的老成和干练。

初识龙之雯，是通过一封家书。这篇题为《上海“80后”援藏干部七夕家书：为国无憾、余生陪你》的网红文章，发表于去年的七夕节，他们进藏的50天前，至今读来仍令人动容。

龙子雯接到援藏任务的消息时，女儿才出生3天，他只有3天的时间考虑，是否参加第八批上海援藏干部工作队及第二批上海“组团式”医疗援藏队。同为医务工作者的爱人读懂了他内心的一切，安慰并鼓励他，“你去吧，我在。我们都支持你去西藏！”去年6月，他踏上3年援藏征程的时候，儿子5岁，小女儿不满百日，刚出月子的那封家书——“夜望星辰，待你看到信的时候，牛郎和织女就该相会了吧。日喀则的夜晚还是冷的，然而我的心是暖的。珍重，我的爱人，因为我已无憾，让我的余生陪你静静地度过就好……”简单朴素的文字里洋溢着美好与温暖，家国情怀、英雄理想拨动了每一个人的心弦。

再一次更深的了解，是在两天后面对面的采访。来到雪域高原后，这位复旦大学附属肿瘤医院外科医师兼团委书记，担任起日喀则市人民医院院长助理、医务处处长。为了更好地掌握信息、科学决策，龙子雯花了一个月的时间进行“实地摸底”，协助部队分别完成了“日喀则市人民医院医疗服务能力现状”专题调研、“日喀则市人民医院医疗质量现状”专题调研。在调研过程中，龙子雯发现医院的临床医疗数据分析滞后，每月分析数据条目仅有15个左右。针对这些情况他随即开出了“改进方”，明确要结合科室实际情况、围绕“三甲”医院标准，将每月分析数据条目扩展至155个。同时，每月开展临床医疗质量点评，对全院医疗质量进行

分析并提出改进意见。

龙子雯总是忙碌着、忙碌着。他说：“来到西藏才发现，这里的医疗卫生条件和我们想象中相去甚远，需要我们去的工作有太多太多。”他努力适应高原环境，快速进入工作状态，来西藏还不足两个月，体重就瘦了5公斤，有时晚上不吸氧便无法入睡，说话时会感觉喘，语速也比在上海时慢了许多。他从日喀则市人民医院的科研“短板”入手，着力提高当地医师的科研能力和专业素养。在摸底和调研的基础上，他亲自统计数据，从教会当地医师写综述入手，以临床分析为立足点，借助微信分享科研方法、总结临床数据、探索科研问题，与援藏专家一起促进日喀则市人民医院科研水平有了一个突飞猛进的飞跃。

他指导当地医生如何分析临床数据，如何总结和梳理结论，通过这样的训练，提高当地医生的基本技能，“而这些技能是我的母校复旦大学上海医学院和复旦大学附属肿瘤医院日复一日、年复一年培养和教会我的无价财富。”他说，通过这一年的努力，“我和我的日喀则同事们一起选题、找题、查找文献、分析写作，我们从胃癌、结肠癌、恶性黑色素瘤，到心脑血管、糖尿病等领域，当然主要还是集中在我所熟悉的肿瘤研究领域，一步一步地探索发表了多篇论文，完成了一些阶段性的研究成果。”

上海第二批“组团式”援藏医疗队领队、日喀则市人民医院党组书记张浩展示了这一年援藏专家和当地医生共同努力，发表了医学科研论文33篇的目录，其中SCI论文8篇。这8篇SCI论文中，有7篇是在龙子雯的指导下完成的。张浩认为，这是日喀则市人民医院医学科研的“零的突破”。

这一大堆论文是怎么完成的，龙子雯如何在忙碌的医务管理工作中抽空参与科研指导写作，这其中的甘苦也许只有他自己知道。面对记者惊讶的目光，他只是淡淡地一笑：“这些论文的发表，提高了大家对于医学科研的理解和兴趣。看到自己的成果发表，不亚于自己的孩子出生的喜悦。我们的故事还在海拔4000米的地方继续着。”

## 两位跑步者及其“马拉松手术”

那天采访，记者结识了两位跑步者。当然，两位都是手术台上救死扶伤的“天使”。

第二批上海“组团式”援藏医疗队去年6月18日进藏，为尽快适应和克服高原缺氧等不利因素，医疗队要求大家休整两周后正式上岗。但是有一位医生，不到一周就走进手术室，走上手术台，操起了手术刀。他叫吴惺，来自华山医院的专家，担任日喀则市人民医院神经外科副主任。

那是来日喀则的第六天中午，吴惺接到正在四川泸州召开的科主任打来的长途电话，主任说有一台抢救手术遇到了困难，请他去看一看。他立马来到手术室，看到一位50多岁的男性病人，脑出血，出血量有40-50毫升，一个瞳孔放大，已有生命危险。他二话没说就带着当地医生一起完成了这台手术，成功挽回了病人的生命。现在说起来，他显得很平淡：“还好，3个多小时吧。”

3个多小时的手术，对吴惺来说是家常便饭。一年来，他做了70多台手术，三级及以上的高难手术有40多台，其中有一台手术做了21个小时，可谓“超级马拉松手术”。那是去年11月，他带领团队进行了在显微镜下切除大脑深部巨大脑胶质瘤的手术。从上午10点开始到第二天早上8点结束，除了中间15分钟吃晚饭稍作休息，把手术交给本地医生进行简单术后，20多个小时他一直处于高度紧张中。麻醉师换了两入，护士换了3批。到凌晨一两点时，高原缺氧使他的体力出现了一个极限。他两个眼睛因为长时间紧张而流泪，两手发酸。他不得不一边吸氧一边手术，熬过这个极限。

他说，这个肿瘤比较大（8×6厘米），部位比较深，而且供血丰富。如果在条件较好的上海，这样的手术一般七八个小时也就搞定了。之前，他经历过的最长时间的手术是18个小时。“考虑到当地老百姓经济比较困难，病人从四五百公里开外的吉隆沟赶来，很年轻，才24岁。为了他今后有更好的生活质量，我们手术做得很精细、很干净。”如果手术不能切除干净，常常会复发，需要两三次手术，甚至五六次手术，“为了病人着想，我们是一次完成”。

20多个小时里，高度紧张的他，没有累的感觉，直到第二天早上手术结束走出手术室，人彻底放松下来，吴惺才觉得真累。吴惺说，那台手术也是日喀则市

人民医院历史上时间最长的一台手术。

医生做手术是体力活儿，还好，吴惺是一位跑步者，平时保持适度的有氧运动，做这样高强度的手术，体力上还是有底气的。即使来到高原，他现在在两三天有一次跑步，只是跑得慢些，每次三五公里的距离。

和吴惺一样，普外科的援藏专家何永刚也是一位跑步者，而且是跑马拉松的选手。那天上午，何永刚主持了一台4个多小时的手术。见到他的时候，是下午在市实验学校女足社团课后活动现场。4个小时的手术，在他的脸上留下了明显的疲惫。

何永刚是上海交大医学院附属瑞金医院普外科及上海市微创外科中心主治医师。在上海的时候，他每周会长跑2-3次。他参加过半程马拉松比赛，成绩是1小时50分钟左右。4小时的手术并不轻松，时间上相当于两个“半马”，对体力的要求，对注意力、坚持力的要求都很高。

何永刚解释说，这4个小时的手术叫乙状结肠切除术后消化道重建术。两个月前患者因乙状结肠扭转急诊，何医生为他做了乙状结肠切除，现在是消化道重建手术。

刚来日喀则的时候，何永刚还担心在高原跑步不行。为了保证高强度手术的体能，他还是慢慢地开始高原长跑，沿着驻地周围及新医院跑，两天跑一次，每次4-5公里，时间在半小时左右。主要是为了保持体能，应对高强度的“马拉松手术”。

一年来，他主刀完成165台手术，其中三级及以上大手术及疑难危重手术占95%，没有发生手术并发症。包虫病在高原比较常见多发，他希望能将腹腔镜微创外科手术作为自己援藏工作的重点。采用微创外科手术，可以让患者避免传统开腹手术创伤大恢复慢的痛苦。在向藏族同事认真学习了肝包虫病手术后，他设计了缜密的手术方案，去年7月实施了日喀则首例腹腔镜肝包虫微创手术，耗时3个小时。类似的腹腔镜肝包虫微创手术一般都需要约3个小时，难度大的时间更长。8月，另一例腹腔镜微创肝包虫病手术，他主刀做了7个多小时。手术的全称是：“腹腔镜巨大左肝包虫病内囊摘除+外囊大部分切除+残腔缝合引流术。”这一年，日喀则市人民医院普外科的胆囊切除术微创化率从不足15%提高到60%以上。

## 三个徒弟与严格耐心的老师

朱骏医生有三个“徒弟”。在刚刚过去的一个星期，朱骏和他的团队，在他创建的“慢性高原病治疗中心”，又做了三例“红细胞单采术”。这是援藏一年来，朱骏团队进行的第75、76、77例“红细胞单采术”。

人类常年生活在高海拔地区时，为适应缺氧的环境，人体血液中的红细胞会相应增多。朱骏解释道，如同过多的车辆会拥堵交通、降低出行效率一样，红细胞过度增多的结果会导致血液“浓、粘、聚、凝”，血液运输能力下降，加重人的缺氧。人体越缺氧，红细胞又会增多，进一步加重堵塞，形成了恶性循环。这就是“高原红细胞增多症”，俗称“高原多血症”。

朱骏来自上海交通大学附属第一人民医院，任日喀则市人民医院血液科副主任。进藏后，他和科内同事调研了本地血液疾病的疾病谱，了解到日喀则地区“高原多血症”发病率特别高，为3-5%。这种疾病会导致一系列头痛、头晕、疲乏、胸闷气促、睡眠障碍、食欲不振、记忆减退、精神不集中等临床症状，患者生活质量明显下降，严重时甚至诱发肺动脉栓塞、外周动脉栓塞、脑梗塞、心肌梗塞等致命并发症。多年以来，对“高原多血症”的治疗一直局限于吸氧、活血化痰、静脉放血等，疗效一直不尽如人意，异常升高的红细胞很难有效控制和安全范围。

经过查阅大量文献和一系列缜密调研，朱骏决定采用在平原地区非常成熟、安全性很高的红细胞单采术。这一医疗技术在内地一般用于治疗因肿瘤疾病导致的红细胞增多，将之用于“高原多血症”治疗，这在全世界都是首创。在医院领导的大力支持下，医院投入60多万元经费从美国引进了血细胞分离仪。红细胞单采术利用先进的设备，可以将血液中多余的红细胞单独分离出来，从而对多血症产生明显的疗效。朱骏用从“锅里舀粥”来比喻这个手术的原理：“我们舀一勺粥出来，把米粒拿掉，汤放回去，再加水。一锅粥的总量还是那么多，但变稀了。红细胞单采术让患者的血容量保持不变，但红细胞少了，血红蛋白浓度变稀了。”

去年10月13日，朱骏首次实施红细胞单采术。患者为来自昂仁县的一名中年男性，患多血症近20年，每到凌晨三四点钟，头痛、胸闷、胸痛等症状就困

扰着他，让他无法入眠。他先后到过多地就医，从藏药到进口药都吃了个遍，然而疗效都不尽如人意。那天手术前，他血液中的血红蛋白含量高达230克/每升。手术后当天症状就得到改善，他说自己“好像回到了20岁。感觉身体变轻了，走着路都想跳，视力变清楚了，皮肤都明显变白了许多，高血压也得到控制”。这是全球首例红细胞单采术治疗高原红细胞增多症。红细胞单采术尽管很难根治“多血症”，但能控制这种疾病，显著减轻患者症状，降低致命并发症的发生，对患者的生活质量、寿命都会有很大改善。红细胞单采术实施也越来越常规，一次手术大约1个小时。朱骏说：“我们观察下来，大多数病人过半年左右才需要再做一次。而有的病人通过严格执行坚持吸氧、戒烟等医嘱，治疗的效果可以延续更长的时间。我有几个病人接受治疗到现在有七八个月了，控制得蛮好，血红蛋白还保持术后的水平，没有明显的上升。”

朱骏的3个“徒弟”如今都学会了这一治疗技术。罗布卓玛和普布旺堆是正式“徒弟”，“编外的”叫刘盼晶。“前面20例左右是我做，他们看；之后他们做，我在旁边看；再后来他们独立做，我就不在旁边了，我有时间回上海休假或出差，有问题就‘远程咨询’。到现在，70多例手术，全部是安全的，患者的症状都得到了缓解，没有一例出现不良反应。”

老师很严格，也很耐心。刚开始带教的时候确实遇到了一些“小麻烦”。“我们英文基础不好，而仪器是进口的，整个操作界面都是英文的，老师便把所有的英文单词标上中文注释，然后我们用藏语写上发音。我们每天记几个，没过多久便把所有单词意思都记住了。”罗布卓玛说。

过了英语关后，老师便手把手教他们操作。“每一道医疗程序都要让我们充分理解和熟练操作后，才让我们过关。”普布旺堆说，“老师还把整个操作过程拍成示范录像，上传到视频网站，发在我们手机上，让我们能迅速掌握操作要领。”

新院区投入使用后，医院将再采购几台仪器。朱骏说：“这里将成立一个规模更大的治疗中心和培训中心，邀请基层医生到我们这里来学习培训，我的徒弟就可以做老师了。”一年援藏即将结束，看到“红细胞单采术”这一医疗技术能在日喀则落地生根，朱骏感到很欣慰。

### 访谈录

## 高原之上更要有高峰

——访上海第二批“组团式”医疗援藏队领队张浩

200场次的讲座，培训约3500人次。其次，强化科研管理，全面提升科研能力。在“组团式”援藏专家的带动下，分别向区、市两级科技部门申报了74项科研课题和1个国家级医学继续教育项目，在国内核心期刊上发表学术论文11篇，实现了SCI论文发表“零的突破”。第三，强化技术帮扶，有效提升医院诊疗服务能力。开展新技术145项，其中当地医生已熟练掌握技术74项，开展各类手术551台，其中绝大多数是III/IV级手术，开创了数个西藏第一：第一例红细胞单采治疗高原红细胞增多症，第一例喉全切加颈淋巴结清扫治疗喉癌，第一例腹腔镜肝包虫病切除术等。医疗队参与疑难危重患者抢救435次，下县下乡巡诊54人次。完善疏理修订管理规章制度超千项，汇编成医院管理丛书、临床技术操作规范、临床诊疗指南、护理常规、护理操作规范等合计56个分册，汇编上海援藏专家教程和论坛教程汇编近30分册，合计近400万字。

文汇报：下一步工作重点是什么，如何推进“以院包科”这项工程？

张浩：下一步，我们要持续优化医院管理机制，进一步帮助建立健全中层干部选拔聘任机制，推进医疗科室绩效考核与分配方案，还要有序做好第三批“组团式”医疗人才援藏衔接工作和抓紧新院区建设与搬迁工作。重点要加快推进“以院包科”建设，以名科支撑名院，以名院提升名科。在上海中山医院等8家上海“三甲”医院的对口帮扶下，成立上海（日喀则）临床医学诊疗中心，采用“以院包科”的形式全力建设日喀则市人民医院8个重点学科中心，力争年内全部落实到位，打造日喀则市乃至全自治区一流的临床医学中心，为广大藏区患者提供优质医疗服务。高原之上更要有“高峰”，这八个重点临床学科中心的建设就是我们追求的高峰。



施忠民来自上海交通大学附属第六人民医院。图为成功实施西藏第一例外固定矫形手术前，他在鼓励小病人。



张建来自上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心。图为他来到日喀则市福利院，为生病的孩子诊治。