济世劲草

□陈　新

武汉，加油！（版画）　舒莎 作

怎么觉得这个名字是那么熟悉呢？

而且面相也有印象？

1 小雨淅沥，犹如被新型冠状病毒折磨的武汉人民的哭泣。

他带领四川省人民医院30人随队抵达武汉。

这是2020年1月25日大年初一，原本是一个极为欢乐的日子，然而今年的这个日子，欢乐却被病毒冻住了。武汉的街头，华灯依旧，却难见人影，一座原本繁荣的城市，一片沉寂。这天晚上，从成都出发的由138名四川医护人员组成的四川省援鄂医疗队飞往武汉。凌晨时分，队员到达江汉区后，都要求抓紧时间休息，调整状态，他却不能休息，他得负责联络和部署，一直忙到凌晨。

1月26日上午，四川省援鄂医疗队接受了国家卫健委医政医管局对其进行包括防护服具穿脱、医疗废弃物管理等内容的紧张有序的培训后，立即赶往对口支援的武汉市红十字会医院，开展救援工作。

武汉市红十字会医院是江汉区一家二甲医院，规模比较小，医护人员不到400人，有300多张床位。2020年1月22日被武汉市卫健委征用为第一批新型冠状病毒感染的疑似病例门诊定点医院，也是第二批收治新型冠状病毒肺炎确诊患者的7家定点医院之一。

在未到武汉之前，他想象过此次任务的艰难，这是与传染性极强且没有特效药可以消灭的病毒战斗！然而，当他踏进武汉市红十字医院之后，才感到这何止是艰难啊！

下午接近两点的时候，他们开始对接及入驻武汉市红十字会医院。在电梯里，三个医护人员听他们用四川话说着医疗术语，惊喜地问："你们是四川人，来增援的？"

"是的，我们是来自四川的医护人员。"

"太好了……援军终于来了，我们太难了……"

这本来是一件高兴的事，可对方话没说完却哭了起来。

同为济世救人者，彼此感情是相通的。对方医护人员的反应让他心里嘎地一沉，意识到医院的情况一定非常糟糕。果然，走到住院部的时候，映入眼帘的都是揪心和震惊。听院方同仁介绍，自从成为新型冠状病毒感染的疑似病例门诊定点医院之后，医院每天门诊的接诊数量从正常情况下的800人次，一下猛增到2000人次，最高每天达到2700人次。不仅所有床位都住满了患者，病房外的过道上也塞满了留院观察的病患者，病人和陪护的家属挤在一起。由于疑似患者、发热患者以及陪护家属彼此混杂、交叉感染，这家医院几乎成了污染区。要命的事还不只这些，还有该医院的医护人员大面积感染。超负荷上班的医院员工因为缺少必不可少的防护物资，该院300多名医护人员中，有30多名医护人员住院，还有30多名医护人员被隔离，将近六分之一的医护人员没办法上班，医院处于半瘫痪状态。病人越来越多，医疗物资紧缺，谁也不知道下一个被感染者是不是自己，在这种情况下，医护人员的神经怎不濒临崩溃？

2008年汶川大地震的时候，他见过紧急公共突发事件的救援场景，救护车拉着一车一车重伤员，很多人到医院前就死了，他们是在尸体堆中找活人……即便是在这种情况下，医院也没有乱过。因而他的心情异常沉重。

大家忧心忡忡，针对工作中的难点进行了火线讨论，并根据讨论结果将四川省援鄂医疗队分为5个小组，迅速完成医疗任务的交接，各司其职。同时，四川省援鄂医疗队明确了轮班制度与后勤保障制度，为后续工作的有序开展提供了保障。

当天，经四川省卫健委直属机关党委的批准，四川省援鄂医疗队临时党委正式成立，刘成任临时党委书记，他和罗凤鸣任临时党委副书记。

1月26日当晚，他开始值接手后的第一个夜班。武汉市红十字会医院呼吸科的医生在跟他讲述相关情况时，也是说着说着就哭了："我们真的快要撑不下去了，幸好四川省援鄂医疗队来了……"这一现状，他既感到十分心痛，更感到任务艰巨。他觉得要改变该院的现状，必须采取壮士断腕刮骨疗伤的紧急措施，否则这家医院很可能成为新型冠状病毒的感染源、传播源！

四川省援鄂医疗队进驻武汉市红十字会医院的当天，武汉市江汉区的领导陪同国家卫健委一位局长到武汉市红十字会医院视察工作，武汉市红十字会医院的领导在汇报医院的情况时，程式化地讲述武汉市政府是如何要求的，自己医院是如何做的，收了多少病人……

这时，忧心如焚的他坐不住了，打断了武汉市红十字会医院领导的话："不好意思，我想插句话，请允许我代表四川省援鄂医疗队专家组发个言，可以吗？"

医院领导愣了一下，脸上有些尴尬，正在专心听汇报的两位领导脸上也写着些许突然，但远来是客，他们还是微笑着说："可以，可以，您请说！"

"目前医院情况很糟糕啊！我心里非常着急，所以抢着汇报！"他说着长叹了一口气。

"没事没事，您说医院情况很糟糕？我想听您详细说一下！"

"是的，很糟糕！我认为若再不采取相应措施，不出三天它就会是下一个SARS时期的北大人民医院。"

北大人民医院是首个在中国因SARS被整体封闭的医院，医务工作者都知道，因而他的话如同窗外吹进的一阵寒风，让领导们打了个冷战："我们来的目的就是了解医院的实际情况，您请继续！"

"好几百发热门诊病人，300多住院病人，300多医院医护人员，再加我们四川省援鄂医疗队100多人，1000多人挤在这个封闭的被污染的医院，时间长了，所有的人就算不被感染，也会被逼疯！"他言辞犀利，表情沉重。在场领导的眉头皱了起来："那您有什么办法改善这种状况吗？"

"我建议武汉市红十字会医院停止三天门诊。"

"停止三天门诊？"

大家惊得合不拢嘴巴。这个提议真是大胆！简直是冒天下之大不韪呀！

现在武汉市新型冠状病毒肺炎的疑似患者和发热患者很多，就因为如此，国家才增派各省医疗力量前来支援，在这个节骨眼上怎么能停止门诊？而且因为医院床位不够，之前医护力量不够，疑似患者和发热患者挂不上号、就不上诊、住不上院的具体情况出现后，还引起了医患间责备、谩骂甚至抓扯的矛盾，如果停止门诊，这不是会更加刺激患者，加剧医患矛盾、引发医患冲突吗？

"是的，我建议停止三天门诊，以切断所有病人的来源。因为医院住院部床位已经满员了，即便不停止门诊，也不能再进人了。更重要的是，疑似患者和发热患者再天天到医院来排队守着，只会增加交叉感染的机会。"

救死扶伤是医者天职，武汉市红十字会医院是救治新型冠状病毒感染者的定点医院，病人如此多，却要停止三天门诊，你这是来增援的，还是来捣乱的？领导虽未直接对他说这样的话，但从其表情可以看得出，他们对他的提议感到很棘手，不知该肯定还是否定。他继续阐述自己的观点，不罢不休："如果停止门诊，病人肯定会有很大情绪，这个我当然会想得到。然而如果不停止门诊，这家医院就会废了。"

"那停止门诊这三天里，医院的患者也未必就有人出院，床位依然不够，接下来恢复门诊不还是一样的吗？"

"我们可以先将部分确诊患者转移到武汉市金银潭医院。在停止门诊的这三天时间里，医护人员不仅要继续医治已入院的患者，更重要的是将医院结构进行紧急改造，分出隔离区和清洁区，这样在恢复门诊之后，确诊患者与门诊患者之间、确诊患者与医护人员之间才不会交叉感染。"

"您的提议很有道理，也很冒险，我们不敢马上做出这样的决定！但我们会特事特办，马上汇报上去，尽快给您回复！"

2 确实，这个问题太重大了！非常时期，处理任何一件事，都得慎之又慎才行。

所幸他的建议汇报上去之后，当天晚上相关领导就批准了。

于是武汉市红十字会医院2020年1月27、28、29日停止了门诊。这三天四川省援鄂医疗队做的事情就是甄别武汉市红十字会医院里300多住院病人中的疑似病人和普通病人，并把医院分离出污染区和清洁区。可是，甄别病人要通过核酸检测试剂盒的检测，最大的难点正在于此，因为病毒核酸检测的试剂盒不够。试剂盒检测是由武汉市卫健委派人来医院取样，且名额有限。比如，1月26日全院只做了10个样本检测，1月27日增加到30例样本检测。武汉市红十字会医院有300多病人，如果按照这个检测速度，什么时候能测完？停止门诊三天怎么够用？

他心里很着急。四川省援鄂医疗队的所有队员心里也着急。

2020年1月28日，四川省第二批援鄂医疗队150名队员也赶到了武汉。可是病人核酸检测甄别工作没有完成，有救援力量也没用！你不知道谁是重病，谁是轻病，谁是感染者，谁不是感染者，怎么救治呢？

巧的是，1月28日这天，湖北省相关领导前来武汉市红十字会医院看望四川省援鄂医疗队，表示有什么困难，将尽最大努力解决。

"感谢领导对我们的关怀！我们焦虑得很！"他又一次汇报自己的心中所急："现在我们医院进行病人核酸检测的量太少了，这样下去不得了！因为只有通过核酸检测才能确诊新型冠状病毒肺炎感染者，也才能准确施救，同时避免交叉感染……请求增加数量啊！"说到这里，他的声音哽咽了，眼眶里也有了泪花。

他的建议再次被采纳。那之后，武汉市红十字会医院的核酸检测增加到每天100多份。这样，他们终于把300多名住院病人第一次核酸检测甄别完，又立即把通过核酸检测呈阳性的所有病人安排到另外两层楼隔离治疗。

将已经确诊的新型冠状病毒肺炎患者隔离不是目的，救治他们才是目的。他们做的另一件事情就是重新规划抗击新型冠状病毒的规范操作流程。

武汉市红十字会医院呈U型结构，隔离病房和普通病房是相通的，这肯定不行！他们做了改进，把隔离病房污染区和医院普通区域隔开，实行单向进出；又规划了医用垃圾的存储清理路径，每天让消杀人员消杀；过道上安上空气消毒机。就这样，武汉市红十字会医院一下子"变身"为传染病专科医院。

身为四川省援鄂医疗队的副队长，除了做一些行政性的工作，他的主要任务是重建武汉市红十字会医院ICU病房，因为他是这方面的专家。无疑，ICU病房是整座医院任务最重的部门，也是与死神进行拉锯战的最关键部门。所谓外行看热闹，内行看门道，从踏进武汉市红十字会医院ICU病房就发现其设计布局存在问题：原本有三个房间9张床位，其中一个大房间是6张床位，房间中央是一个圆形的护士服务台，另有一个房间两张床位，一个小房间一个床位。这个设计布局不科学：护士服务台在中间，病人吹出来的气体都往服务台聚集，如果接受抢救的不是传染病患者问题不大，如果接受抢救的是传染病患者，那就对护士非常不利。因而他要求马上改造ICU。由于呼吸科病房和ICU病房在同一层楼，他把ICU病房和呼吸科病房合并，组建了有18个床位的新的ICU病房。

这三天时间犹如紧张地挖战壕，武汉市红十字医院终于整理出污染区、缓冲区和清洁区。三天过后的2020年1月30日，医院再次开门了。

这天，武汉市红十字会医院ICU病房也开始接收确诊的新型冠状病毒感染者重症病人，核酸检测呈阳性的重症病人两人住一间屋，呈阴性的重症患者则住单间，同时禁止家属探视。很快ICU病房18张床位就住满了。不仅如此，过道上还加了几张留院观察的床位。看到这么多的重症病人，他心如刀绞。但是壮士上战场也得有武器才行，赤膊上阵与武器精良的敌人肉搏要想取得胜利，几乎不太可能。

他有十多年重症救治的经验，可是武汉市红十字会医院仅只是个二级医院，抢救设备远远不够，只能上高流量氧气和无创呼吸机支持，这也让施展不开拳脚的他很头痛。因为对于一个呼吸衰竭的病人，正常的步骤是先上高流量吸氧，接着是无创机器供氧，再接着是有创插管，最后是用ECMO（体外膜氧合肺）。但武汉市红十字会医院只有前两种抢救设备，而没有ECMO。因而他们纵使有十八般武艺，也只能甩两板斧。

他接手ICU以后，40个左右危重症病人中，有5名新型冠状病毒肺炎重症患者不治而亡。在这5名不幸去世的患者中，有两个年纪大的患者的状况很糟糕，努力抢救也无力回天，有一个送进医院6个小时后就死了。另外三个病人的去世却很无奈：如果有ECMO，很有可能就抢救过来了，至少可以延长生命，给他们自身免疫系统的恢复留出时间。在ICU病房工作了这么多年，虽然见多了生离死别，但新型冠状病毒肺炎重症患者挣扎的惨景依然令他心碎：那些病人的求生欲望很强烈，试图抓医生的手，让他们不要放弃他。但是没有抢救设备，能怎么办啊？明明有方法可以救，却只能眼睁睁地看着他们的生命气息一点点消逝，这对他们的主治医生来说，是何等的折磨！

除了已经去世的5个人以外，其他患者也正处危险关头。新型冠状病毒肺炎重症死亡率这么高，这对团队士气的打击非常大，年轻医生尤其受不了，觉得自己很无能。虽然疫情的可怕程度远超他的想象，但他战斗的经验十分丰富，因而他很冷静地应对，同时也做团队成员的安抚工作。

救人！努力地救人！

只有将危重症患者救治回来，团队的信心才能回来。因而，他到处打电话求助申请ECMO，找武汉医院的熟人，托成都、重庆的朋友……然而，努力白费。

找武汉市卫健委审批，卫健委叫他们等消息。自己从医的这些年里，几乎都是别人求他，他从来没有求过人。但这一次，他求人了，而且四处求人，而且说着说着泪水就流出来了，说不下去了。虽然他知道ECMO很紧缺，很难分配到武汉红十字会这样的小医院，可是他还是要请求增援。因为有了ECMO，就能从死神的魔爪中多救回人来。

他曾经考虑把危重症病人转送到条件好的医院去，但需要通过武汉市卫健委批准，手续很麻烦。其实，在灾难危急的时刻，这也基本是一件不可能的事情——其他医院床位也很紧张，而且危重病人插管转移，很容易出问题。没办法，危重症患者只能自己尽力救治。没有ECMO，他就改造高流量氧疗，危重病人很多都需要高流量氧疗。

可是新的问题又出来了：医院电压达不到，报警器经常报警。压力不够，供氧流量达不到，这样的改造不是白忙活吗？

怎么办？

继续想办法！

他们在高流量氧疗设备钢瓶的旁边，加了个储气面罩，同时在使用无创机器供氧时，多加了一条无创氧气通道，两个钢瓶供氧，加一个管道供氧，相当于三股氧气供氧。就这样，才基本把病人的供氧问题维持住。

原来的ICU病房，病人呼出的气体都是直接排放，要是在平时，抢救非传染疾病患者，这也没啥问题。但现在抢救的是新型冠状病毒肺炎重症患者，如果不做相应的处理，那问题就大了，不仅会污染整个病房，导致交叉感染，而且对医护人员的安全也会构成很大威胁。同时，这种情况也不敢在抢救患者的过程中使用有创插管。因而，他又指挥建了一个可以抽吸气体的负压室，将病房里的有毒气体进行消毒之后再释放出来。建好负压室之后，他们就可以对危重患者进行有创插管抢救了。

3 在ICU病房，有两名患者给他留下了很深印象。这两名患者一个活下来了，一个却离开了。

活下来的患者是一个11岁孩子的母亲，先在留观室，状况很不好，差不多病入膏肓，但她老公却对她不离不弃，不仅悉心照顾她，还总是给她鼓劲。1月30日ICU病房改造完成，多了9个床位之后，他把她转进ICU病房。但是留观室在4楼，ICU病房在7楼，从4楼转到7楼需要10多分钟，当时她已经出现呼吸衰竭及严重缺氧，能挺得住吗？"老婆你能行的，你一定要坚持住！为了孩子也一定要坚持住！"她老公一直在她身旁鼓励她。看得出来，她也很努力地想要活下来。转到ICU病房后，他马上给她做无创机器供氧，结果一下子使她的氧饱和度从70多升到90多，这真是一个令人惊喜的变化。就这样经过3天的治疗，她便能吃东西了，病情也逐渐好转。

而去世的那名患者62岁，虽然第一天进入ICU病房状态还可以，氧饱和度有90多，还可以在床上俯卧，头天晚上他去查房时，特地鼓励道："你情况还不错，要坚持住。""我会听你们的话，积极配合你们治疗的。"然而第二天早上，他再去查房时，却发现老人的氧饱和度数值一下子变得很低了，为其做无创机器供氧，依然升不高上去。他意识到如果不给老人用ECMO的话，可怕的结果就会出现，于是到处打电话借ECMO。然而，依然没有借到ECMO。最终，老人在医生护士无奈的眼泪中离开了人世。

这是拳脚施展不开的泪！这也是没有特效药而身为医护人员无奈与自责的泪！

对于新型冠状病毒肺炎危重症病人的救治，他和他的团队成员们，深感自己能做的很少，他们忙忙碌碌，也只能尽量维持患者的生命，等待病毒的自限期到来，等待患者的免疫系统慢慢恢复。他们鼓励病人多吃饭，能吃就能补充营养、提升免疫力，就有希望战胜病毒。

当然，医生用治疗手段及时干预也很重要，这能一定程度地阻断或延缓病毒全面摧垮患者身体、造成患者多器官衰竭的进程。而且，对患者来说，只要无畏生死的他们坚守在这里，就是巨大的精神力量。因而在救治确诊患者的过程中，时间就是生命。为此，他们又简化了处理遗体的流程。

平常，在武汉市红十字会医院，如果病人医治无效不幸去世，按照流程开死亡证明必须有心电图。但抗击新型冠状病毒蔓延的特殊时期，如果还按这个流程办事的话，就会相当麻烦：因为新型冠状病毒肺炎患者经医治无效去世的话，遗体是带着病毒的，这个时候还要求医护人员进到病房做心电图，会有病毒扩散的危险。

"在这么危急，在有这么多人等待救治的非常时期，为了使医护人员多救人，也为了使医护人员将宝贵的时间用在活人身上，这个流程必须改！因为判断一个病人是否死亡，除了靠心电图以外，判断方法还有很多。"在医院领导层会议上，他提出了自己的观点。

这个观点是反常规的。

亲人罹难，逝者家属自然悲痛欲绝，有的家属想看亲人最后一面，有的家属想给亲人换衣服，这都可以理解。但这不是平时，这是一场没有硝烟的战争，与病毒的战争争分夺秒！

医院领导层经过讨论之后，也一致同意按他的建议改：逝者家属只需通过身份证确认死者身份就行了。接着，给逝者办死亡证明，继而殡仪馆的人来运走遗体，医院保安通知相关人员前来进行深度消杀……

他的工作状态一般是每天早上7点半从宾馆出发到医院，参加医院领导层会议，了解医院的动态和遇到的问题，并积极提供解决问题的方案。除了对病人实施抢救的工作以外，一般上午10点，他会进ICU病房查房，在病房里一待几小时，指导医护工作，给病人打气：只要坚强、坚持、乐观，就能战胜病毒。

为了让病人能够更好地通气，他鼓励病人尽量不要平躺，要多体位躺，能够俯躺就尽量俯躺。因为病毒性感染肺炎多表现为背段炎症，导致肺不张，血流、通气不正常。病人趴着，在医学上叫做俯卧位通气，有利于改善血氧通气比例，因而90度侧卧或趴着，都好过平躺。

到晚上7点离开医院，回到宾馆后，他还有一大堆事情要做：要开执委会会议，总结当天工作中的经验和不足，对包括空间布局、人员安排、抢救方案、施治流程、所用药物的利弊等软硬件问题进行及时调整和部署。除此以外，还要与年轻医生护士谈心，进行必要的业务与心理辅导。

有天早上，有个病人走了，一个年轻的男医生和女护士给他打电话的时候哭了："是不是我们不努力，在哪个环节犯了错误才这样？"

他疏导他们："作为医护人员，谁不想自己救治的病人转危为安？可现实条件如此，又没有医治新型冠状病毒的特效药，因而只要全力救治了就行了，不要太难过！"

他说这番话时其实非常痛心。是啊！眼睁睁地看到生命消失，却又无能为力，还有比这更令人痛心和纠结的吗？事实上，越是面对烈性传染病，医生的无奈越强烈。医生不是神，医疗技术也有局限，又怎能让每个患者都起死回生？

"振作起来，继续战斗，同时要高度重视自我保护，做到最大程度地降低新型冠状病毒对自己的感染风险！不然，我可没办法对你们的亲人交差！"

他在提醒别人要高度重视自我保护，谁知惊险却突然发生在了他自己的身上。

2020年2月2日，武汉市红十字会医院副院长被确诊感染新型冠状病毒，作为密切接触者，他被要求隔离。

唉，也没啥可怕的，权当休息几天吧！自从到武汉之后，他就没休息过。话虽这么说，但真被隔离在宾馆之后，好不容易有了休息的时间，他却依然在忙碌着：忙着电话指挥ICU病房对危重症患者的救治，用空闲时间总结援鄂这些日子的行医经验。他也写日记，给自己打气：

"这次驰援武汉，注定是一场硬仗，对每个前往的医护人员来说都是一场严峻考验。家人担心，能够理解，但是，这个时候，医务人员必须冲上去。我们是一支十分优秀的队伍，在过去，在汶川地震、芦山地震、抗击H7N9和禽流感之中，我们都打了漂亮仗，这次，也不例外。所以，我们只要精诚团结，必定能够共克时艰，完好无损地回到四川。"

所幸在被隔离了两天之后，病毒检测结果出来了：阴性！于是他又于2月5日上班了。

医护人员并非铁甲钢躯，天天与新型冠状病毒肺炎患者打交道，当然有可能被感染。他们到武汉市红十字会医院没两天，该院一位感染新型冠状病毒的医生病情加重，进行了插管治疗，结果被误传为已经去世，于是几个科室的主任都大哭起来，这对武汉市红十字会医院医护人员的士气打击很大。

怕影响四川省援鄂医疗队队员的情绪，他连忙给大家鼓劲，激发抗疫必胜的斗志与信心。令人欣慰的是，在双方医护人员的精诚合作之中，ICU病房的危重症患者，陆续有人因为病情减轻而转到普通病房，其中年纪大者已年过花甲，这给了大家极大的信心。

4 这个春节，最牵扯人目光的无非是疫情动态，以及与疫情有关的一些新闻资讯。我在看新闻时，看到一个名字，似乎有点熟悉。再一看内容，看照片，猛然在早已泛黄、在老家四川省南充县大通小学的校园记忆中，找到了一个与之对应的小胖娃的影子。

是的，他是我曾经的小伙伴，我们曾在同一所破烂的小学里混过好几年。没想到多少年过去了，那个小胖娃已经成长为专家了。早听说他当医生了，所以敢确定他就是曾经的那个小胖娃，我们学校的少先队大队长。那时的他比现在的他要小很多码，也年轻很多码，但那双大眼睛是一样的，脑子灵活行动敏捷的性格是一样的。

他叫黄晓波，四川省人民医院重症医学科（ICU）主任。我赶快联系采访了他，并被他上面的援鄂经历深深感动。

正在写此文时，天气降温了，窗外的风呼呼地吹，像沉重的喘息。

是的，共克时艰的脚步是沉重的，但我相信降温之后一定会雾霾消散，晴朗的笑容也终将重新挂在人们的脸上。

病毒将吉庆与欢乐拦在了春节之外，但它怎么能拦得住春天的脚步！

众志成城 抗击疫情

"抗疫"作品电子邮箱
wybfkb@126.com，
欢迎讲述身边事、人间情