

# 武汉战“疫”重症患者救治:生命至上,人民至上!

文/新华社记者 齐中熙 林晖 梁建强 侯文坤

“我宣布,武汉雷神山医院休舱!”15日10时许,雷神山医院运行保障指挥部指挥长梁鸣在休舱仪式现场大声宣告。

一天前,这里最后4名ICU患者完成转院。

2个多月来,雷神山医院累计收治患者2011人,其中重症患者千余人,康复出院1900余人。

随着雷神山等最后一批重症救治应急医院休舱,武汉目前已转入正常医疗救治阶段,表明武汉保卫战取得重要阶段性成效。

这是同病魔的抗争——

在疫情阻击战的关键阶段,将重症救治放在医疗救治工作首位。从2月中旬最高峰时的近1万例,到4月14日下降到57例,武汉新冠肺炎疫情中重症患者转归为治愈的超过89%。

这是对生命的敬畏——

不放弃每一个生命。上至108岁的耄耋老人,下至出生仅30个小时的婴儿,总体治愈率达到94%,其中80岁以上高龄老人救治成功率近70%。

**生命至上 这是守护人民群众生命健康的庄严承诺**

就在雷神山医院休舱的同时,一支承担重症救治的“王牌之师”——北京协和医院国家援鄂医疗队约180人离汉返程,这也是最后一批撤离武汉的国家医疗队。

从最高峰时近万例在院重症患者,到如今降至两位数,武汉重症病例划出一条令人欣慰的下行曲线,这也是中国在这场抗疫斗争中“生命至上”的生动写照。

疫情发生以来,习近平总书记始终高度重视重症救治工作。1月20日,习近平总书记作出重要指示,强调“要把人民群众生命安全和身体健康放在第一位”。

重症救治是抗疫斗争必须啃下的“硬骨头”,是湖北保卫战、武汉保卫战必须攻下的堡垒。

1月27日,中央指导组进驻武汉。此时的武汉,疫情四处蔓延,重症患者救治面临着严峻挑战。

也是这一天,在武汉市肺科医院,一名中年女子推着84岁的母亲罗婆婆起来。这位老人高烧不退,



4月12日,北京协和医院医疗队队员与武汉同济医院医务人员共同将一名新冠肺炎危重症患者转往武汉同济医院中法新城院区ICU。在转运过程中,ECMO(人工膜肺)治疗仍在持续进行。摄影/新华社记者 沈伯韩

血氧仅有50%,还有高血压、冠心病等基础疾病,救治难度极大。

罗婆婆的情况,正是新冠肺炎重症患者救治难的典型缩影。

——重症比例高。武汉作为首先发现疫情的地区,早期一代病例数多、病毒毒力强,导致重症病例多、死亡率高;约20%左右的患者肺部及全身病变进行性加重。

——多器官受累。新冠病毒不仅侵害肺部,还侵害人体多个重要器官。有的患者出现类似“炎症风暴”的免疫反应极大损伤正常组织。

——病情进展隐匿。很多患者往往在能够行动、自主进食、语言清楚的状态下,血氧饱和度已处于较低水平,在出现明显症状和体征时已经发展成危重症病例。

——多伴有基础疾病。感染病毒后,机体发生应激反应,各器官脏器功能进一步恶化。

更让人揪心的是,疫情初期,武汉出现瞬时医疗资源挤兑,日发热门诊接诊量最多超过1.4万人次,而1月份武汉全市能够收治重症患者的床位仅有1000张左右。

缺床位、缺医护、缺设备……重压如山,刻不容缓。一场新中国成立以来规模最大的一次医疗力量调遣迅速启动。

来自军队和全国各地的340多支医疗队、超过4.2万名医务人员驰援而至,其中90余支医疗队、1万余名高水平骨干医护力量支援重症患者集中收治医院,约占全国重症医疗力量的十分之一。

金银潭医院、武汉市肺科医院、武汉大学中南医院等一批高水平医院先后被确定为重症患者集中收治医院,火神山、雷神山医院紧急启动建设……多管齐下,武汉新增重症床位1.1万余张,超过全市在院重症患者总数并留出余量,实现从“人等床”到“床等人”的重大转变。

2月28日11点30分,武汉同济医院光谷院区。一名50岁的新冠肺炎危重症患者脱离ECMO(人工膜肺)设备一天后,又顺利脱离有创呼吸机。尽管极度虚弱,他仍然奋力吐出两个字:谢谢。

19天,456个小时。这名一度与死神擦肩而过的患者,在医护人员精心救治与ECMO的及时使用下转危为安。

ECMO被称为ICU的“救命设备”,全球存量仅有千余台。为了让湖北和武汉的重症患者尽可能用上,通过紧急采购和国内征调,湖北一省就集中了100多台,约占全国保有量的四分之一,其中约80台集中在武汉。

在重症患者救治过程中,只要有一丝希望,就不惜代价、绝不放弃。

国家医保局医药服务管理司司长熊先军介绍,我国重症患者人均治疗费用超过15万元,少数危重症患者治疗费用达到几十万元甚至过百万元,医保均按规定予以报销。

面对湖北重症、危重症患者中的高龄老人,白衣战士迎难而上、携手攻坚,成功治愈3600余名80岁以上新冠肺炎患者,其中武汉市80岁高龄老人救治成功率近70%。

经过40多天救治,罗婆婆终于转危为安。

“什么叫生命至上?就是不计成本、不惧困难,只要抢救有需要,任何药品、设备都尽力安排到位。”同济医院光谷院区院长刘继红说。

**合力攻关 探索形成重症救治的中国方案**

74岁的胡阿姨在同济医院光谷院区治疗6天后,从昏迷中逐步清醒,明显好转。刚入院时,她呼吸每分钟只有28次,命悬一线。

广州医疗队中山大学附属第三医院岭南院区综合ICU主任毕筱介绍,为了救治胡阿姨,他们组建了由感染科、肾内科、内分泌科、呼吸科等专家组成的救治小组。

类似多学科、多团队协作,在各重症收治医院已是常态。

重症救治是场硬仗。来自全国各地医疗团队和当地医护人员一起,全力打好这场高水平的救治攻坚战。

“国家卫健委在第一时间调集了委属委管医院及各省高水平医疗队到重症定点医院,整建制接管武汉重点医院病区,并要求将医院现有抢救设备带到武汉,如呼吸机、监护仪、ECMO等。”国家卫健委医政医管局监察专员焦雅辉说。

“每天我们都可以看到来自不同医院不同专科的专家,在病区一起讨论、会诊。”复旦大学附属华山医院副院长马昕说,仅同济医院光谷院区就有17支援鄂医疗队,只有协调一致,形成标准化的医疗,才能让病人获得更好治疗结果。

中央指导组医疗救治组还与湖北省、武汉市两级卫健委联合启动了定点医院重症巡查工作,覆盖湖北武汉、黄冈、孝感、荆州、荆门、鄂州等10余个城市,6轮巡查发现并整改问题85项,为300余名重症患者及时调整了治疗方案。

回忆起1月在ICU病房第一次接触病例,武汉大学中南医院重症医学科医生杨晓说,当时并不知道采用什么治疗方案。

1月16日拿到国家卫健委发布的第一版新冠肺炎诊疗方案后,杨晓感到

踏实了许多。如今,新冠肺炎诊疗方案已更新到第七版。“无症状感染者可能具有传染性、康复者血浆治疗等一系列新发现,都及时写入了新修订版本中。”她说。

中西医携手抗疫堪称一大“亮点”,重症患者集中收治医院中西医结合治疗的患者占比超过90%。国家中医药管理局党组书记余艳红介绍,在这次疫情防控中,经实践筛选出了金花清感颗粒、连花清瘟胶囊、血必净注射液和清肺排毒汤、化湿败毒方、宣肺败毒方等有明显疗效的“三药三方”。

持续迭代升级的诊疗方案背后,是数以万计临床实践中行之有效的诊疗措施、方法和经验的吸纳总结,是无数科研人员争分夺秒进行严谨的病理研究,夜以继日开展联合平行攻关。

**以人民为中心 创造重症救治的中国经验**

“终于可以正常呼吸了!”4月上旬,武汉市肺科医院重症患者胡先生的肺终于“失而复得”。

在医护人员的全力救治下,依靠ECMO的支持,他挺过了难熬的40天,并最终成功脱离这一设备,开始用自己的肺呼吸。

“他现在康复得不错,已经在进行腿部的康复训练了。”15日,医务人员告诉记者。

这样的结果,殊为不易。

救治,尤其是重症救治,是同时间赛跑,与病魔较量。战“疫”中形成的“中国经验”,值得铭记。

有党的集中统一领导,集中力量办大事的制度优势,广大党员在一线的战斗堡垒作用充分发挥——党员,冲锋在前;党旗,在一线高高飘扬!

在火神山医院,每一名党员的防护服上,都会贴上一张特殊的贴纸,那是一枚党徽的样子。

“防护服上不能扎孔,我们就用这个办法,亮出党员的身份。我们要用行动告诉患者,再危险的地方,都有党员和他们在一起。”重症医学一科副主任宋立强说。

公立医院为主体的医

疗服务体系,为患者提供强力保障——

争分夺秒!各支医疗队从接到通知到组建完成一般不超过2个小时,从集结出发到抵达武汉、湖北一般不超过24小时。其中,绝对主力来自省市县的三级公立医院网络体系。

疫情中,接管重症病区的国家医疗队均来自国家医学中心、国家区域医疗中心和各省的区域医疗中心,展现了高水平的公立医院队伍建设成果。

医疗管理策略的创造性应用,关口前移,集中优质力量和资源——

一方面,落实“四早”“四集中”,通过提高检测能力和扩大床位,制定轻型、普通型病例管理规范、方舱医院患者输液标准等,将医疗救治的“关口前移”。

另一方面,坚持基础医学与临床实践结合、前方救治和后方多学科支持结合、医疗与护理结合、医疗与管理结合、中西医结合“五个结合”,集中优质力量和资源,辨证施治,全力抢救重症危重症患者。

科学精准、实事求是,推动重症救治不断取得新成效——

广大临床专家和医学科研工作者实事求是、科学探索的精神,成为重症救治不断取得新成效的关键所在。

从病原体的发现与研究,到抗病毒药物和疫苗的研究、筛选与临床试验;从组织开展气管插管与俯卧位通气,到病理支持的多学科联合诊疗;从创新应用托珠单抗等免疫治疗,到贯穿始终的中西医结合治疗。

重症救治中,死亡病例讨论制度也是一项重要的工作。国家卫健委医政医管局局长张宗久介绍:“通过这些讨论,总结经验教训,为下一步工作完善方案,全力以赴抢救下一个病人。”

当前,重症、危重症救治工作仍在继续。来自湖北省卫健委的通报显示,截至4月14日24时,仍在院治疗179例,其中重症24例、危重症33例。

战“疫”尚未结束,每一位患者的救治都要全力以赴,“一人一策”打好重症救治最后的“攻坚战”。