

让更多当地医生成长，是“最厚重的勋章” ——她牵头建设了南苏丹第一个重症监护室

CCCCCC

姓名:苏倩

职务:

- 安徽医科大学第一附属医院感染病科主任医师、教授、北区医务部部长
- 第十批援南苏丹医疗队队员

医师节感言:

两次奔赴南苏丹,见过疾病带来的苦难,更懂得生命守护不分国界。

苏倩工作特别繁忙,她不仅有医务部要管理,还是感染病科主任医师,还肩负着教学和科研任务,“科室病人要管,家里两个娃也要管,每次累时总会想到在南苏丹工作的时光,就觉得又充满干劲。”

苏倩是中国(安徽)第十批援南苏丹医疗队队员,也是首位援南苏丹的感染病科女医生,曾两度远赴南苏丹。

2022年初她初次踏上南苏丹。作为一名感染科医生,让她揪心的是,所在的这家国字头医院里连一间重症监护室都没有。“我们已习惯了国内完善的医疗体系,规范的隔离病房、完备的检验检测、常态化的传染病宣教,百姓生病后,第一时间就能获得规范救治。可来到南苏丹,才真切体会医疗资源匮乏的残酷。”苏倩感慨。

每年5月至10月是当地雨季,连绵暴雨造成遍地积水,蚊虫孳生,饮用水源被污染,疟疾、霍乱、伤寒、血吸虫病轮番肆虐,“很多前一天还活蹦乱跳的人,可能一夜间就因蚊虫叮咬感染疟疾,迅速陷入病危。”作为一名女性,她格外心疼那些被疾病裹挟的妇女儿童。

她曾接诊一名11岁重症疟疾患儿,孩子被送进病房时已意识模糊,浑身高热、不停抽搐。手足无措的母亲在一旁不停落泪,苏倩和队友们连续十几个小时寸步不离守在病床边,反复调整抗疟及抗感染治疗方案,一点点把孩子从死亡边缘拉回来。孩子康复出院那天,母亲紧紧攥住苏倩的手,泪流满面。

苏倩下定决心,要牵头援建南苏丹首个重症监护室(ICU)。

一切从零起步。设备短缺,就多方协调从国内调配物资;没有成熟的诊疗规范,她就一笔笔手写制定制度。小到监护仪摆放位置、抢救药品的配比,大到医护交接班流程、院感防控细则,她都逐项梳理,手把手教学当地医护人员。当ICU正式建成投用,望着监护仪



▲ 苏倩在朱巴教学医院ICU会诊一名疟疾患儿。

► 唐友斌赴京领取“全国援外医疗工作先进集体”奖牌。

一根根银针,扎出疗效与情谊 ——他和医疗队获得“全国援外医疗工作先进集体”荣誉

CCCCCC

姓名:唐友斌

职务:

- 安徽中医药大学第一附属医院针灸康复科主任中医师
- 第七批援南苏丹医疗队队长

医师节感言:

坚守岐黄传承,传递中医力量,一生以行医为荣,以奉献为贵。

直到今天,唐友斌手机里还有一个文件夹,名字就叫“南苏丹”。他翻看着照片,仿佛那些事就发生在昨天,但其实已过去了7年。

唐友斌感慨地说,援外一年多对他一生的影响都很大。往大里说,自己更爱国了;往小里说,更加珍惜活在当下的珍贵。

2019年,我国组建第七批援南苏丹医疗队,唐友斌被委任为队长,只是没想到,他们这一批医护人员因新冠疫情在南苏丹足足待了16个月。

朱巴教学医院是当地规模最大的公立医院,当时医疗队带去一台胃镜仪器,可医院常停电,他们只好协商借用一台发电机,每天供给两小时电力。队员们每天从住处扛水去医院,用于清洗仪器。就这样,他们一年做了328人次胃镜。“离开时我特意看了一下胃镜预约单,还有两百多号人在排队。”唐友斌感叹,当地私立医院做一次胃镜要好几百美元,如果没有公益医疗组织,普通百姓何时才能做上检查?

器上跳动的生命波形,苏倩内心百感交集,这些跳动的数字,在她眼里比任何勋章都要珍贵。

这间ICU的建立,不仅终结了南苏丹没有重症监护救治单元的历史,还在建成后不久成功救治了一位中国同胞。

那位男性患者50岁左右,是中资企业在油田工作的员工,在油区勘探时遭遇蜂窝,送往医院的过程中就休克了2次,医疗队外科医生从他全身拔出200多根蜜蜂毒刺。“因为之前救治过类似患者,预判大量毒素侵入体内后,除常见过敏反应外,患者还有可能会引起急性肾衰竭、急剧肝衰竭等情况。果然第二天复查肌酐400多,尿量急剧减少。我们立刻让他住进ICU,使用了激素、大量补液等对症治疗,如果当时不及时处理,患者可能出现其他脏器损害甚至危及生命。”经过一系列处理,患者的病情逐渐稳定下来。

现在,朱巴教学医院里的这间ICU还承担着全国危重症患者救治的重任。

援南苏丹期间,除医院病房和门诊的常规工作外,苏倩还深入法鲁济油区等偏远地区义诊,曾在三天内接诊了近千名当地患者。每一批援南苏丹医疗队都会去当地孤儿院义诊,苏倩和同事们在和平安之家孤儿院为53名孤儿开展全面体检,并为每一名孩子建立起专属健康档案,填补了孤儿院长期没有系统健康管理的空白。不少孩子反复出现疟原虫感染,苏倩一边对症治疗,一边耐心向孤儿院工作人员讲解防蚊、饮用水消毒、传染病隔离等基础常识,希望能把科学的防护知识留在当地。

苏倩说,医疗援助从不只是治病救人,更要留下一支“带不走”的本土医疗队伍。当地医护缺少重症感染、传染病救治的系统培训,苏倩便把临床救治现场变成课堂。查房时,她也带着当地年轻医生分析疟疾、脓毒症病例,讲解传染病流行病学特点。她还编写了通俗易懂的《传染病防治手册》,在南苏丹的中资企业、同胞之间广为传阅,为海外华人筑起传染病防护屏障。

结束第一次援南苏丹任务回国的那刻,苏倩在朋友圈留下了半年来唯一一条动态:“虽然回家的脚步近了,但援外的工作还在继续。”

2024年底,她再次作为专家组成员重返南苏丹,投身中非对口医院合作机制项目建设。身边很多人表示不解,苏倩说:“那里的患者对中国医生充满信任与依赖,我们还有很多事情没有做完。”

两度奔赴南苏丹,既让她见识到缺医少药带来的苦难,也让她感受到生命被成功挽救的光亮。苏倩说,医师的使命从来不止于一方诊室,把技术、制度、知识留在当地,让更多当地医生成长起来,让更多母亲、孩子不用再面对“只能听天由命”的绝望,这便是援外医者最厚重的勋章。



第九个中国医师节前夕,中国(安徽)援南苏丹医疗队成员们分享动人亲历故事

跨越中非万里山海的「生命赞歌」

■ 本报记者 陶妍妍

2011年,世界上最年轻的主权国家南苏丹宣布独立。自2012年起,中国开始派遣援南苏丹医疗队,并将这一任务交给了安徽省。14年来,安徽共派驻了13批医疗队。近200名安徽医护人员先后踏上这片土地,在缺医少药的非洲大地书写着中国医护人员的大爱担当。

第九个中国医师节前夕,中国(安徽)援南苏丹医疗队成员们向记者分享他们的亲历故事。在非洲,他们不畏艰苦,迎难而上,救死扶伤,传授经验、培训医生,留下一支带不走的医疗队。一段段充满爱心的专业实践,诠释着中国为构建人类卫生健康共同体所作的努力和贡献。而今,援外医疗工作还在持续,安徽医护人员的动人故事,还在万里之外的南苏丹土地上不断续写,持续夯实中非人民的友谊桥梁……

·专家观点·

以仁心仁术搭建人类卫生健康共同体桥梁

■ 张松卫

自1963年起,中国政府开始向发展中国家派出援外医疗队,这是我国国际合作和对外交往的一块金字招牌,也是我国持续时间最长、派遣规模最大、实施效果最好的援助项目之一,深受受援国政府和民众的欢迎,赢得国际社会广泛赞誉。

根据国家统一工作部署,我省自1970年起承担援外医疗队派遣任务,已先后派出36批1375人次执行援外医疗任务。当前,第十批援南苏丹医疗队正在外履职。

在医疗能力建设层面,14年间,我省援南苏丹医疗队为朱巴教学医院带教医务人员9500余人次,承接当地医学院校教学,接收9批51名南苏丹医务人员来院进修。陆续建成南苏丹首个电子胃镜室、宫颈疾病筛查中心、远程影像诊断中心、腹腔镜微创中心、远程医疗会诊中心,打造该国唯一获官方认证现代化微生物实验室,落地首个医联体试点,累计接诊四千余人次。

公共卫生领域,医疗队常设公卫专业人员,开设传染病专病门诊,开展传染病诊疗培训,走进社区、学校普及防疫知识,配合当地部门开展流调与疫情监测。中医药交流持续深化,2016年起每批队伍配备中医医师,推广针灸、推拿、八段锦等特色疗法,2024年启动南苏丹医务人员来院进修中医药项目,已有3批9名医师赴皖学习。

援外医疗队还持续延伸医疗服务,常态化赴孤儿院开展儿童体检义诊,开设卫生科普课堂;连续举办六届中南“汉语桥”培训班,以医疗为纽带促进民心相通。

一代代中国白衣天使,克服种种困难,以精湛医术造福当地百姓,以仁心仁术书写大爱与担当。作为中国援外医疗队重要组成部分,安徽援外队伍跨越山海,以高超医术、无私奉献在受援国救死扶伤、传递友谊,用扎实行动践行人类卫生健康共同体理念,为全球卫生合作书写务实而又动人的中国答卷。

CCCCCC

姓名:吴春利

职务:

- 安徽医科大学第二附属医院普外科副主任医师
- 第十批援南苏丹医疗队队员

医师节感言:

一年援外时光,一台台开创性手术、一次次手把手带教,都是我献给中国医师节最好的答卷。

7月6日,南苏丹首都朱巴,朱巴教学医院内一间刚搭建起来的手术室里,无影灯亮了又灭了,灭了又亮。

一场看似寻常的腹股沟疝修补手术,是南苏丹公立医院系统第一台外科腹腔镜手术。两年来,双侧腹股沟的肿瘤让拉杜坠胀难忍,最终他连斧头都抡不动了。

“在南苏丹,像阑尾炎这样简单的外科手术,私立医院手术费约1000美元,看病做手术,对当地民众来说是奢侈的事。”吴春利说。拉杜本打算放弃,但他听女儿提起,中国医疗队带来了新设备。

4月30日,一台腹腔镜设备运抵医疗队驻地。设备到了,但场地、手术床、麻醉机、消毒流程、储存空间都还要一点点协调。没有工程师在场,队员们就和当地工人一起拆箱、组装、排线、调试。最后是向附近的中建集团借来重型叉车,才把设备箱运进手术室。

7月6日上午,拉杜被推入手术室。“手术本身并不难,难的是让它具备可以开始的条件。”吴春利说,固定手术间、麻醉配合、器械消毒、耗材维护和人员培训,每一项都得从头理顺。

停电在朱巴是常事。手术当天,为以防万一,医疗队手术组决定从驻地取来柴油,为再加一重保险,又从驻地取来大电瓶。

但当天的手术仍然出了状况。据吴春利回忆,手术刚准备开始,手术室里就一片漆黑——原来,备用发电机因线路老化熄火了。从医二十年来,他第一次遇到这样的情况,急得大喊:“让工程师在发电机旁看着!”几分钟后,经过紧急抢修,发电机又转了起来。

医院现有的电刀接线,跟新到的腹腔镜电凝钩接口不匹配,无法在微创腔道内完成止血和切割。吴春利凭经验想了个办法:用外接电刀的金属头,和腹腔镜电凝钩尾部搭线导电,只要金属接触上,就能完成传导。

整场手术过程中,老化的发电机先后5次停摆。每一次断电,监护仪黑屏,血氧、血压和脉搏无法显示,麻醉机也受到影响。巡回护士连忙打开备用手电筒,麻醉团队高度紧张地观察和确认患者状态,等待供电恢复。吴春利说,那几个小时里,他作为团队的主心骨和主刀医生,不但不能有慌张的表现,还得安抚队友。

这场手术从上午准备一直持续到午后才结束。当拉杜从麻醉中醒来,他看着吴春利的第一句话是:“Good doctor, I am hungry.”(好医生,我饿了。)听到这一句,手术室里一直绷着的气氛才松下来。

术后不到一天,吴春利再查房,拉杜已能在病房里站起来走路,并于术后20小时顺利出院。

吴春利说,首台手术跑通只是第一步,“一台手术做得再漂亮,受益的也只是一个病人。我们走了,这台好不容易转起来的机器,还要继续转下去。”

为让当地医护能真正快速上手,吴春利提前准备了腹腔镜基础操作规范,并编译成中英文操作手册。虽然腹腔镜手术在这里开展才一个月,已经有越来越多的当地医护前来观摩学习,也有越来越多患者预约腹腔镜手术。

回想过去的11个月,吴春利感慨万千。异国他乡的每一次突破都来之不易,援外行医从来不是顺风顺水地轻松履职,而是在贫瘠艰苦的环境中迎难而上、破冰前行。他说,援外医疗队会用坚守与专业,让更多南苏丹普通民众享受到先进医疗技术的红利。



▲ 吴春利在朱巴教学医院的外科手术室开展腹腔镜示教手术。



援外行医,是在贫瘠艰苦环境中破冰前行

——他完成了南苏丹公立医院系统第一台外科腹腔镜手术