



# 32天——“消失”的邱海波



邱海波(中)在武汉金银潭医院

武汉疫情仍在紧要关头。国家卫健委专家组成员、东南大学附属中大医院副院长、著名重症医学专家邱海波已经在武汉32天了。这期间,他就像“消失”了一样,媒体绝少听到他的声音。对于一名ICU医生而言,挽救生命,就像是闯关,每一关都走得艰辛、惊险,在武汉,这恐怕是邱海波的高难度挑战了,他说:“我要抓紧时间救病人。”

2月19日,现代快报记者电话采访了邱海波,他讲述了这32天在武汉的“闯关”历程。

现代快报+/ZAKER南京记者 刘峻 安莹 梅书华

## 挑最重的担子,寻找有效的治疗途径

1月21日,记者终于碰巧打通了邱海波的电话,他说:“坐高铁来的,在查房,忙,再联系。”匆忙挂了电话。之后的日子,邱海波的电话要么是忙音要么无人接听,微信朋友圈也从未更新过。

其实,1月19日,邱海波已经来到武汉。一大早的高铁,回到酒店稍作整理,没有寒暄,没有缓冲,邱海波直奔武汉市金银潭医院,等待他的就是千钧重担。

“我来的时候,临床救治变得越来越突出,重症病人多了,死亡病例增加,治疗变成一个非常突出的问题。”邱海波说。

这里病人情况如何?跟以前的一样吗?为了找到答案,邱海波和专家组其他成员一起来到武汉三家收治重症病人定点医院:武汉市金银潭医院、武汉市肺科医院、武汉大学中南医院。

“我们泡在病房里,三家医院的重症病人每天过一遍,上午、下午都要穿防护服进‘红区’。只有掌握这些病人发病、病重的特点,对治疗的反应,才能形成治疗流程和规范。”

采访中,邱海波一直在传递着一个重要的信息:要有治疗路径,指导湖北乃至全国的重症治疗。他参与了国家卫健委发布的《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案》第二版到第六版的制定,主导制定了重症和危重症病人的治疗路径。

## 与“沉默杀手”掰手腕,边“瞄准”边“开枪”

邱海波上一次发朋友圈还是2019年的11月8日,当天,在南京举办了全国重症医学质量控制大会,他连发了两条和会议相关的内容。当时邱海波在接受媒体采访时也说出了自己的“重症治疗心得”:与其他科室先“瞄准”再“开枪”、先诊断清楚再对症下药不同,重症医学科必须做到边“瞄准”边“开枪”,病人出现哪方面危及生命的症状,就先处理哪方面的问题,病人的生命就在分毫之间。

“这次疾病的特点,就是病人表现不明显。一般发病在一个星期到十天才出现低氧血症,而低氧血症是‘沉默的杀手’。”邱海波

在掌握了新冠肺炎的“脾气”后,一直在摸索、寻找治疗重症病人的关键“靶点”,寻找新的治疗方法。

他用“意外”来形容俯卧位通气治疗,“在缺乏特别有效的治疗药物时,让病人趴下来是很有有效的治疗手段。”

不过在开展这项治疗时,也遇到过不小的困难,俯卧位治疗需要5名医护人员一起抬病人,隔离区没有那么多医护人员怎么办?他规定,医生早上查房时开需要做俯卧位治疗病人的名单,下午医护人员再进去一次,把病人全部翻过来,到第二天早晨查房时再重新翻过来。

讲起自己擅长的重症急救领域,邱海波语速明显加快,“我在武汉,每天看的病人不一样,从轻的到重的都在看,主要精力花在重症病人身上,不断地总结经验。”“比如,对于喘得特别急的病人,会引起气压伤,自己把自己肺给损伤了。如何打断这个过程?”邱海波自问自答,说出一串医学用语,“就是要用比较深的镇静镇痛以及肌肉松弛,把这些自主呼吸全部打掉,降低肺损伤,避免病程的发展。”

## 啃最难啃的骨头,每家医院都要巡查

在ICU,每一个细节都关乎生死。邱海波每到一家医院,都会苦口婆心地对着医护人员输出自己的心得和经验。“我们一遍遍地和一线医护人员强调关口前移,因为新冠肺炎的特点是病人表现不明显,发病后出现呼吸衰竭的时间晚,这种无症状的低氧血症需要早期观察、早期治疗,不能让病程往下发展。”邱海波进一步解释,关口前移是治疗的关键,这几天已经把收重症病人的7家医院巡查完了,接下来还要去武汉的四十多家巡查,包括区一级医院和社区医院。第一,要从普通病人中筛选重症患者;第二,重症病人,治疗要跟上,做到早筛查、早发现,避免轻症发展成重症。同时,方舱医院、隔离观察点的医疗救治工作也要进一步强化和细化流程。

## “你如果害怕,别人就更害怕”

“作为专家组成员,你必须冲锋在前,如果你害怕了,别人就更害怕。”除了巡查,邱海波还有一个重要的工作是给医疗队做

示范。在ICU的重症隔离病房,病人会突然出现病情变化,需要医生迅速打开“生命通道”,比如气管插管,这个动作距离患者非常近,在气管切开那一瞬间,胸腔气流会携带病毒喷出,即使有层层防护,也有感染风险,加上厚厚的防护服和各种防护设备,让医护人员的各项操作都有些“笨手笨脚”。

在这时,邱海波会说:“我们上去!”“必须带头去做,我觉得紧急的医疗操作特别能显示医疗团队的集体作用,如何去克服医疗团队的恐惧心理,专家组有非常重要的作用,必须要做好示范。”邱海波说。

## 守护最后一道防线,战疫线上有了“江苏经验”

2003年,邱海波是南京非典病区治疗专家组组长,带领医护人员创造了非典病人零死亡、医护人员零感染的骄人纪录。

这一次在武汉,邱海波的身份也变了,成为“国字头”专家,他也坦言身上的担子更重了。要向国家提供最专业的研判建议和应对良策。在武汉期间,邱海波和专家组成员多次当面向孙春兰副总理汇报工作。

刚到武汉时,重症病房一床难求。向中央指导组汇报时,他建议开设重症医院,希望尽快增加重症医学的床位,能够集中一到两家医院,专门收治,这个意见很快被采纳,更多重症患者得到及时有效的治疗,成为打赢武汉战疫的关键之举。

“非典时我只管一家医院,把病房里的病人守住就可以了,这一次管的医院多了,从定点医院到社区医院再到方舱。从病人的程度来讲,最重的病人,到比较重的,到普通型的病人,都需要关心,因为治疗方案怎么制定、治疗是否到位及时,需要给一个建议,形成流程规范制度。”邱海波说,这个过程责任更大,面对的病人可能是上万个,需要更系统更规范,通过培训让整个团队具有高效的机制能力,这跟以前完全不一样。

“医生遇到重症病人时,会从内心产生强烈冲动,想要去救治。每一分钟、每一小时都要知道病人的动态,才能当好生命的守门员。”55岁的邱海波已在ICU这个岗位上干了30年。在武汉,邱海波和团队更是不畏险阻,坚守生命的最后一道防线,也在抗疫一线形成了重症治疗的“江苏经验”。

对话

## 邱海波:想把每一个重症病人都救活

问:您在“红区”呆得最久的一次是多长时间?

答:早晨9点进去,下午2点出来,这是最长的时间,常规一天进2次,我最多的一天可能进去三四次,一般是上午第一次时间最长,后面比较短。

问:都说穿防护服感觉闷热,您在进病房之前都做了哪些准备?

答:没有时间考虑那么多,其实早晨吃完早饭,进入病房后,就没有上卫生间的需求,因为穿上防护服大量出汗。平常中午自己常常不吃饭,对于医生来说,不吃饭是很正常的事。

问:在武汉,能休息好吗?

答:为了保证体力和精力,我们都有足够的休息时间。但有时病房有事,工作也没那么规律,比如前天(2月18日)晚上,我是快凌晨1点才回到酒店,因为有一个特殊病人会诊,还有的病人需要上紧急的ECMO,也会比较晚。一般情况下,从身体和感控的角度来看,尽量保证正常睡眠。

问:您平时和家里人联系吗?

答:隔几天会和家里报平安。其实我在这里挺好的,武汉提供了很好的生活保障,我只要专心工作就行。

问:目前,您的心愿是什么?

答:想把每一个重症病人都救活,尽最大努力做了,即使没有救回来,我也做到了让病人得到了应有的医疗服务,没有遗憾。

## 人物简历



邱海波(资料图片)

当国家发生突发事件时,邱海波总是第一时间挺身而出,一次次赶赴现场参与救援。2008年汶川地震,邱海波和同事奋战十天十夜,230多个小时,争分夺秒和死神赛跑,成功抢救300多人。作为国家卫健委的重症病人救治专家组组长,邱海波还先后参与非典疫情、玉树地震、天津特大火灾爆炸事故等一系列重大突发公共卫生事件的抢救工作,挽救了一个又一个生命。

近年来,邱海波获得江苏省五一劳动奖章、江苏五四青年奖章、全国抗震救灾模范、全国医德标兵、全国师德先进个人、全国优秀科技工作者、卫生部有突出贡献中青年专家、中国医师奖、江苏省“白求恩式卫生工作者”、全省卫生系统抗震救灾先进个人、江苏省师德先进个人、江苏省、全国卫生系统以及中组部防治非典型肺炎先进个人等荣誉。

在他的带领下,中大医院重症医学科成为江苏和全国的重症患者救治中心,在2018年复旦版“医院专科声誉排行榜”排名全国第二!