

中津共命运 携手共抗疫

——湘南学院附属医院援非队员苏维的抗疫风采

提醒戴口罩、教授洗手法、翻译诊疗方案……当我们在国内积极抗疫之时，远在万里的非洲，中国（湖南）第17批援津巴布韦医疗队，正在亲历疫情变化，并作为重要力量参与到当地的疫情防控工作中。

去年6月远赴津巴布韦，未料遭遇疫情

来自湘南学院附属医院儿科的副主任医师、共产党员苏维，是中国（湖南）第17批援津巴布韦医疗队队员。2019年6月22日，苏维作为湖南省派遣到津巴布韦的第一个儿科医师，与省内其他医院的8名医生，抵达津巴布韦执行对外医疗援助任务。那时的她满怀憧憬，渴望为降低津巴布韦新生儿死亡率提供力量，但她料想不到会与一场传染病正面交锋。2020年3月下旬，津巴布韦出现首例确诊患者，此后确诊病例数逐渐攀升。

津巴布韦有着1200多万人口，但医疗资源严重缺乏，新冠肺炎疫情面临着病毒检测能力不足、抗疫卫生系统脆弱的严重挑战。尽管津巴布韦采取了“外防输入、内防扩散”的策略，但在战疫道路上，依然面临着重重困难。

“津巴布韦平时医疗资源严重缺乏，疫情爆发后，民众基本买不到口罩、酒精等，大部分人都没有戴口罩的习惯。”苏维说。

向津方推广湖南抗疫经验

“现在，虽然国内疫情得到了很好的控制，但津巴布韦这边确诊病例出现明显增长，并且已经有社区传播的苗头，再加上医疗条件受限，防控压力很大。”苏维说，“医疗队非常重视与国内同行沟通交流，积极学习、掌握防控知识和经验，希望能为津巴布韦抗疫贡献



苏维为当地医务人员传授国内抗疫经验。



苏维教当地居民科普防疫知识。

我们的力量。”

医疗队所在的帕瑞仁雅塔瓦医院，是津巴布韦最大的公立医院，也是该国新冠肺炎病人收治定点医院。苏维深入当地医师护士队伍，通过现场与网络授课、教学等多种方式，给当地医务人员及华人华侨普及新冠肺炎知识，传授抗疫经验。

在工作中，她发现最主要的问题是当地居民防疫意识淡薄。疫情初期医院内自觉规范戴口罩的医务人员寥寥无几，为此，苏维可谓是苦口婆心。当有些医生戴上口罩后表现出闷热、呼吸不畅的情绪时，苏维耐心安慰他们要慢慢适应，“一次不听，我就多说几次，现在大家都习惯戴口罩了。”除此之外，苏维还给科室医护人员进行七步洗手法及穿脱隔离衣的培训，并与国内专家联系，拍摄了英文版的培训视频，将视频分享给医护人员一起学习。

调查当地疫情，撰写万字报告

眼下，苏维与其他队员们正在

着手一项重要而艰巨的任务。

应津巴布韦政府邀请，中国组建抗击疫情专家组到津巴布韦指导抗疫。为了让专家组到津巴布韦后能更好地工作，苏维等医生承担了当地抗疫信息的调查任务。

他们一边深入当地民众进行走访调查，一边大量查阅当地的媒体报道，写下了约一万字的津巴布韦抗击疫情调查报告，分享给中国专家组。

苏维说：“我们承载着祖国的期望、人民重托、领导的信任，满怀亲人的眷恋，远赴万里之外，执行光荣的援外任务。如今直面疫情，中津共命运，虽然这里工作条件较差，但战疫无国界，我愿与他们一起筑起一道抗疫防线。能为抗疫贡献自己的力量，我觉得非常自豪。当然，这样的援助经历，对于我们医疗队队员而言，也是重要的成长经历。”

通讯员 许莉珺 李丽君

好好说再见

记不清是哪一天了，急诊抢救大厅新入一位养老院送来的老年女性患者，96岁，便血。我们在做完一系列的处置和检查后，养老院的一位相关负责人也来了，握住患者的手特别亲切地问：“老太太，你感觉怎么样了呀？哪里不舒服？需不需要喝点水？”老太太回握她的手，然后轻轻地说了一句：“这次，真的要说再见了。”

说实话，当时我听了这句话，触动特别大，因为每天都要面对各种各样的突发状况，也见过因为突发疾病或者意外而离世的人，他们都没有机会好好跟家人说再见。

2014年，对我来说是心碎的一年，最疼爱我的外公因病去世。等我回到家乡的时候，见到的只是躺在病床上，瘦成了皮包骨的外公。医生说是脑水肿，再也不会醒过来了。最终，为了不让外公再遭罪，我们放弃了最后的抢救。后来，外公很平静地走了。我一直在哭，也一直很后悔这些年离开家，没有花更多的时间陪伴他，也没有好好跟他说一句再见。

今夜又是一个大夜班，凌晨收入一位中年男性患者，突发心梗，独自一人，来时心跳呼吸都没有了，我们虽开启绿色通道尽全力抢救，仍是无力回天，家属赶来时，除了震惊和意外，就是手足无措，同样，患者一个字也没有留下。家属跪在床边，一遍一遍地说：“你醒来呀，咱们不是说好了要一起去南方吗，不是说好一起老吗，你怎么先走了呀！”真是闻者落泪，见者伤心……

像宫崎骏在《千与千寻》中说的那样，“人生就是一列开往坟墓的列车，路途上会有很多站，很难有人可以自始至终陪着走完。当陪你的人要下车时，即使不舍也该心存感激，然后挥手道别。”

那些离开的人，都是生命里的过客，他们陪伴你走过一段路，留下一段美丽的回忆，让你在年迈的时候，可以仔细回想，于是那些堵在胸口的遗憾，就有了一个表达的出口。把告别说出口，然后更好地生活，我想这是人类特有的坚强吧。

生命无常，我们永远不知道那些最爱的人什么时候会离开我们。那些突然辞世的人们，甚至来不及听我们说一声再见就离开了。在我们活着的每一天，努力，向上，仁慈，友善，不浪费每一次的相遇，更要学会，好好说再见。

作者：许梦甜（大连大学附属中山医院）来源：中国医学人文

来源：健康报

人文关怀是医生无可替代的价值

机器人医生为人类看病问诊，正在从科幻小说和电影中的奇妙场景，变成我们触手可及的现实。人工智能与医学的学科交叉融合所带来的种种变化令人鼓舞，或将对我们的思维逻辑和行为方式产生深远影响，甚至可能重新定义医疗行业。未来的人工智能时代，让人神往却又不无“畏惧”，不少人都在关心，人工智能未来是否会代替医生。

答案应该是否定的。首先，人工智能深度学习的专家共识、指南、文献、专著等庞大数据来自于医生的临床实践，是医生智慧与思考的结晶。机器人医生是学习知识、搜集证据，而非创造性地产生新知。其次，医生诊疗不是照本宣

科，完全按指南按部就班，而是需要考虑更多的综合因素，结合病人实际情况进行个体化诊疗。正如特鲁多医生的名言所说的那样，医生的职责是“有时去治愈，常常去帮助，总是去安慰”。人工智能为医生提高诊疗水平提供强大“外脑”，但绝不可能取代医生对病人病情瞬息变化的密切观察，更不可能取代医患之间的交流沟通。

医学是一门有温度的学科，其服务对象是活生生的人。医生看“病”，更看“人”。回顾医学发展史，从其诞生之初就包含着对人类身心的全面关爱，人文关怀本身就是医学的本质属性。我们也品尝过盲目推崇“技术至上”，人文关怀缺失的

苦果。比如，有医生看病话没说两句，就埋头开一堆检查单，患者对此抱怨重重。冷冰冰的各种检查仪器让病人感受不到来自医生的慰藉，也加深了医患隔阂。当各种高精尖检查仪器越来越代替医生的望触叩听时，医生获得了更多的检查结果以帮助准确诊断，但也丢掉了不少给予患者精神慰藉和关爱的内生动力。要知道，医生一个温暖的眼神、一句鼓励的话语带给患者的力量，有时比药片和手术刀更有力。

人工智能来了，技术进步了，但我们比任何时候更需要呼唤医学人文精神。用心去关爱病人，这才是医生无可替代、最宝贵的价值。