骨科专家『秒变』口罩专家

“真没想到刚参加工作时需要佩戴的口罩，有一天居然成了研究的主要课题。”从骨科专家到口罩专家，李仁耀说，“干一行就要爱一行，更要钻一行”

人生会有很多变化，有些变化会带来机遇，有些变化则意味着责任。

因为突如其来的新冠肺炎疫情，位于北京市海淀区的民营企业纳通医疗集团小骨科事业群总经理李仁耀迎来了人生新变化——原本以骨科植入物为主要产品的企业临时引进了多条口罩生产线助力抗疫，也让曾经的骨科医生，后来的骨科器械专家，戏剧性地“转行”为口罩生产线负责人。

“真没想到刚参加工作时需要佩戴的口罩，有一天居然成了研究的主要课题。”从骨科专家到口罩专家，李仁耀说，“干一行就要爱一行，更要钻一行。”

临危受命，从零开始

2月初，为解决抗疫物资短缺难题，企业接到北京市下达的任务，为此次疫情生产口罩。“我们新落成的总部拥有1792平方米的洁净车间，这里原本打算用来生产人工关节之类的骨科植入物。按照骨科植入物的生产标准建造的洁净车间，已达到一般层流手术室空气洁净度的标准。”李仁耀介绍，在这里生产口罩，条件得天独厚。

2月2日，纳通医疗集团正式决定建设口罩生产线。购置二手口罩机、“修修补补”组装临时生产线、想方设法购置熔喷布……一切工作都从零开始。

“‘一罩难求’，口罩机更加紧俏。在政府的协调下，经多方筹措，设法从河北农村买来7台已经停用的二手口罩机。”李仁耀说，“我们把其中2台拆散做零件，加上用我们自己的车床加工的配件，最终配齐了5台可以用于生产的口罩机。”2月6日晚，所有参与工作的口罩项目组成员守在生产线旁一夜未眠，终于在次日凌晨生产出第一只口罩。

生产口罩最大的难题是核心原材料熔喷布紧张。海淀区政府联合中石化帮助企业协调熔喷布、无纺布等原材料，口罩生产线也从最初的5条增长到13条，日产达到50万只，产品开始在京上市。担任纳通集团口罩项目组总协调的王文义介绍说，为了能让更多北京市民买到口罩，企业搭建了延庆口罩厂，口罩产量显著提升，“我们的努力为抵抗疫情增加了一份保障”。

从小口罩看到大学问

“小口罩里也有大学问”。如今，这句话成了李仁耀的口头禅。“生产工艺最复杂的就是调松紧、调折叠褶皱和调熔焊能量等。除熔喷布质量优劣差异外，看似无关紧要的耳带松紧、口罩折叠层次都会影响实际过滤效果。即便是同样的原材料，如果折叠过压可能会使呼吸气阻力升高，不仅影响佩戴舒适性，还可能导致空气从口罩侧面进出，也会让过滤效果大打折扣。我们要做的就是找到其中的平衡。”提起口罩生产，他头头是道。

但这“头头是道”绝非一日之功。“刚开始的时候确实一窍不通，我们从买二手口罩机的地方向工人们求教，回来后与同样从生产骨科植入物‘转行’的同事们一起慢慢摸索。”

问起李仁耀“转行”成功的秘诀，他身边的同事给出了答案：“李仁耀是一名出色的技术专家，他的工作经历使他养成了积极思考、刻苦钻研的好习惯。”

1981年出生的李仁耀毕业后参加大学生志愿服务西部计划，去新疆哈密做骨科医生。2007年，他来到这家民营企业，开始从事骨科植入物的研发、生产工作。

13年间，李仁耀参与过国家重点基础研究发展计划（973计划）的课题，也作为全国外科植入物和矫形器械标准化技术委员会的委员，参与过10多项行业标准的制定和修订。

李仁耀最在行的是“可吸收材料”在运动医学中的应用。“以前手术后，身体里的‘几颗钢钉’都是用不可吸收材料制成的。”而经过研究，现在，运动医学手术多采用“可吸收材料”制成的钉、棒、板等固定材料，“术后一段时间，这些固定物能够降解成水和二氧化碳，被人体吸收。”

以前作为医生出入手术室，李仁耀只把戴口罩视为工作中的必要环节。如今，自己做口罩，使他产生了很深的“口罩情怀”，他总想把口罩的科技含量也提高些，更好地服务公众。

瞄准“下一代口罩”

“从这次新冠肺炎疫情可以看出，口罩是一项重要的战略物资，生产口罩具有战略意义。”李仁耀说。

“这次疫情将会给老百姓的卫生防疫行为带来深远的影响，也许在人员密集场所佩戴口罩将成为一种习惯。未来的口罩生产一定会大有可为。”李仁耀说，当疫情结束后，纳通集团将保留口罩生产线，未来要研发货架寿命达到10年或者更长时间的口罩，可以用来作为战略储备。

谈到这次临危受命，李仁耀说，对于企业而言，这是一种社会责任，对于个人而言，这是应尽的义务。

目前，企业成立了“下一代新型口罩”技术研发专项组，李仁耀也是成员之一。从“临时工”转为“正式工”，他的工作劲头更足了，决定以更大的热情投入技术攻关。“这也不枉费大家送我‘口罩专家’的称号。”李仁耀笑着说。

最近几天，李仁耀和同事们最关心的是“耳带的焊接”。“按照口罩生产标准要求，口罩的耳带绳要以‘超声波焊接’的方式，固定在口罩面层上。”李仁耀说，所谓“超声波焊接”的原理，就是通过高频振动，把能量传送到焊接处，产生局部高温。接触面迅速熔化，加上一定压力后，使其融合成一体。

李仁耀介绍，由于现阶段口罩产量大，超声波焊接机非常紧俏，坏了也难以修理。更主要的是，这种设备的焊接效率较低、不良率也比较高，已经成为制约口罩产能的“短板”。

为此，企业向有关部门提交了一份材料，建议在疫情期间，临时使用“穿孔”的方式来固定口罩绑带，使用者自助穿绑带，绑带长短松紧可调，挂耳或套头可选，佩戴更加舒适。

“如果把耳带和罩体连接的工艺从‘焊接’改为‘穿孔’，可以进一步释放产能，大幅提高产量，满足更多民众当下的现实需求。”李仁耀说，这份建议已经引起相关部门重视。如果可行，特殊时期可能会在口罩生产企业间推广。

短短的一个多月，李仁耀完成了从“骨科器械专家”到“口罩专家”的转身。谈到未来的职业规划，李仁耀说，个人的选择，一定会与国家命运和社会责任紧密联系在一起。

本报记者孔祥鑫、李嘉瑞、谢昊

“新冠”时期的生命摆渡人

记赶赴武汉抗疫的中国红十字会救护转运车队

“累极了，队员们就靠着路旁的栏杆休息一会。至于旁边的草坪，队员们是不敢坐的。“草叶粗糙，万一把防护服割出口子来，肉眼很难注意到，病毒却能钻进去”

王达

夜幕低垂，蓝灯闪烁，一辆辆负压救护车呼啸飞驰，将新冠肺炎患者护送至各定点收治医院。他们是生命的“摆渡人”——中国红十字会救护转运车队。

疫情发生以来，中国红十字会总会分批向北京、上海、青海、内蒙古、云南、吉林等六省（自治区、直辖市）征召65名队员，组成32个车组，派驻武汉市急救中心、同济医院中法新城院区、光谷院区、协和医院本部、协和西院，开展新冠肺炎患者转运工作。中国红十字基金会为车队紧急采购了20台负压救护车和车载医疗设备。

自2月12日到3月10日24时，车队累计转运新冠肺炎患者7343人次，其中危重症、重症患者2464人次，接送出院康复者数十人。“最高兴的事，就是看到运往ICU的患者越来越少，出院的越来越多。”青海队领队王海涛说。

惊涛骇浪，也是日常

来自上海市急救中心的资深驾驶员刘轶此次担任上海队领队。3月3日晚，刘轶接了个“大活”。

“出动10台车组，将199名患者从市五院转移到火神山。”他说，按照以往经验，像这样的“大活”，一般要忙到后半夜。

武汉市第五医院是武汉首批7家新冠肺炎患者定点收治医院之一，共开放床位400余张。近期，随着武汉疫情形势好转，市指挥部决定将方舱医院、市五院等定点收治医院逐步清空，将患者分批转运至火神山、雷神山等医院。因此，刘轶和队友们越来越忙。

“不过这种忙，忙得开心，忙得充实。”来自内蒙古自治区中医院的主管护师陈辰，此前与刘轶素不相识，但经过近一个月的合作，两人已经成了“黄金搭档”。

“每次转运患者时，心情都特别沉重，尤其是有些患者年龄偏大，又没有亲人陪伴，情绪十分不安。”将一位坐轮椅的老奶奶扶上车，为她仔细扣好安全带后，陈辰又接来3名患者，加上他们的行李，将救护车医疗舱堆得满满当当。

关好舱门，陈辰又回到驾驶舱副座。按照规定，她与患者零距离接触后，已经属于被污染群体，不能再进入驾驶舱。但事实上，在繁忙的转运任务中，刘轶和陈辰已经很难把握这条界限。就连刘轶，也需要下车帮助抬担架、接患者。

“这次没有危重症患者，不然我肯定要去医疗舱盯着。”陈辰还是不放心，时不时通过隔离窗回望后舱，观察患者的身体状态。

在武汉的近一个月，“摆渡人”每天就是这样，在车轮上、担架旁、轮椅边忙碌着，有时还会遭遇惊涛骇浪。2月19日中午，刘轶、陈辰车组接到指令，将几名重症患者从中国人民解放军空降兵医院转运至火神山医院。这是她第一次前往火神山。

路途较远且颠簸，一名患者突然出现呼吸困难和咳血等症状，陈辰立即为患者吸氧，用吸痰器帮助患者吸痰。等转运车抵达火神山，陈辰将患者送至病区，接诊医护人员被她的样子吓坏了，防护服、手套上沾满了患者咳出的血痰和黏液。

“这种情况是最危险的。”谈及陈辰那天的经历，青海队领队王海涛不禁为她捏把冷汗。**进驻同济医院中法新城院区一个多月，青海队不止一次参与转运插管治疗的危重症患者，对于其中风险心知肚明**。

新冠肺炎主要通过呼吸道飞沫传播，因此越是那种难以行动、咳嗽不止，甚至插管抢救的患者，传染风险越高，转运难度也最大。“病人加上担架、监护仪、呼吸机、氧气瓶，一共小两百斤，平地还好，上下台阶只能靠人工抬，非常吃力。”王海涛说，像这样的高难度转运，队员们一天要遇到七八次，每次忙完都要累出一身汗。

累极了，队员就靠在路旁的栏杆上休息。至于旁边的草坪，看着养眼，队员却不敢坐。“草叶粗糙，万一把防护服割出口子来，肉眼很难注意到，病毒却能钻进去。”王海涛说，在武汉的这些日子，面对无处不在的风险，倒把一群粗犷的青海大汉“逼”得心细如毫。

纸尿裤和“军功章”

从青海出发前，王学军预想过很多可能面临的困难。但他没想到，最大的困难，却是最不起眼的“方便”问题。“这辈子再也不想穿纸尿裤了。”

“纸尿裤”，是所有队员痛恨却又绕不过的话题。尤其是在前期，防护装备匮乏，一套防护服经常要顶七八个小时，一包鼓鼓囊囊的纸尿裤，就成了大家的工作必需品。

“虽然穿着纸尿裤，但我们毕竟不是失能老人，还是想尽力忍住。”王学军说，在武汉的每一天，他都尽量控制少喝水。尤其是早餐，尽量少吃，“吃饱了新陈代谢就快，就想‘方便’，感觉还不如饿着”。

队员们来自四面八方，有着不同的饮食习惯，遇到重油重辣的湖北菜，难免有些不适应。28岁的庞庆丽，来自云南省阜外心血管医院，她是和同事一起主动报名来武汉的。因为胃病和饮食不习惯，有一天上车前，她偷偷吐了一大口，却没有告诉任何人，强忍着穿上防护服，继续执行转运任务。

直到距离交班只剩半个小时，再也坚持不住的她，才被同车队友发现并强行“赶”下车。后来，面对队友关切的问候，她不好意思了，“感觉自己是在给大家添麻烦”。

第二天，新的班次开始，队友要求给她替班，她却坚持不肯：“我现在就想特别完美地出一趟车，证明自己全好了”。当天，她和队友一起转运了170余名患者。

每天穿防护服、戴口罩，加上长达五六个小时的高强度工作，给爱美的姑娘们留下了难以掩饰的“战斗痕迹”。

来自云南的刘梦迪每天都要跟家里视频，证明自己“好好的”。但有天出完车，她摘掉口罩，发现自己的脸上被勒出两道深深的压痕。

“后来我跟爸爸视频，故意藏着不想露正脸。”刘梦迪说，但是知女莫若父，“最后爸爸就勒令我露正脸给他看，看完后半天没说话，最后来了句‘挺好的，军功章一样’。”

“当时感觉眼泪快掉下来了。”刘梦迪回忆说，她隐隐听到爸爸嗓音也有些沙哑，“我想一定是隔太远，网络不好的原因吧”。

轮到我们上战场

在中国红十字会救护转运车队65名队员中，有11位是“90后”。刘梦迪、庞庆丽、张春华……一个个年轻的名字，平时都是家里的心肝宝贝，却在武汉最需要的时候，毅然走上抗疫一线。

29岁的张春华老家在青海化隆。来到武汉之前，他刚在西宁火车站义务执勤一周多。因为走得急，他连家都没回，在火车站办了一张临时身份证，便匆匆赶往机场集结，“也没敢跟家里说，怕他们担心，毕竟我是家里的独生子”。

直至不久前，青海省红十字会登门慰问，家人才知道他不在西宁。“后来，奶奶就给我打电话，在电话那头哭得不行。不过他们也没说让我回去，就是叮嘱我在武汉好好干，注意安全，做好防护。”张春华说，来之前没想那么多，现在还是有点小后悔，“不为别的，还是应该跟家里，起码跟爸爸妈妈说一声”。

同样来自彩云之南的何美萍，昵称“萍姐”，实际年龄却不大，今年28岁，与刘梦迪、庞庆丽合称“三小只”。“萍姐的妈妈那天去出发现场送她，我们还挺担心，但萍姐居然忍住了没哭，还与妈妈微笑道别。”刘梦迪说，自己当时感觉萍姐超厉害。

“但后来，去机场的路上，萍姐说她其实挺怕的，我没有说话，因为我也一样，老庞也一样。”刘梦迪说，到了机场，紧张感“翻倍”，萍姐就拉着大家一起自拍，“也许这就是女孩子的特性吧，自拍可以压倒一切。”

2月18日，来自内蒙古的陈佳乐和队友们一起度过了他的26岁生日——队友费尽心力为他找来蛋糕，但他戴着口罩，吹蜡烛不方便，就和队友一起用手把生日蜡烛扇灭了。

“来武汉之前，因为第一批医疗队优先考虑男护士，我没选上，当时爸爸妈妈还挺高兴，以为我不用去了。没想到我又跟着红会过来了，他们就觉得我骗了他们，我婆婆还大哭了一场。”刘梦迪说，出发前很紧张，但实际来到武汉，感觉反而没什么，“面对n多问题，就会有n+1种解决办法，每天看着新冠肺炎患者现存确诊数持续下降，就知道自己的付出有了收获，就看到了胜利的曙光。”

“最难忘的，就是我们在转运中遇到的一位老爷爷，年龄已经很大了，在CT检测室门口徘徊着不敢进去，因为第一次核酸检测显阴，现在来做第二次，心里很害怕，担心返阳。”刘梦迪说，当天她们就和老人聊了很久，“后来得知我们从云南来，老爷爷很高兴，跟我们聊了很久，聊他1965年去云南支边的事，聊昆明的西山和滇池。”

后来，老人慢慢放下心事，走进了CT检测室。“进去前，老爷爷还跟我们招手，说是等治好病，一定要再去一趟昆明，爬一次西山，看一眼滇池。”她说，有了这些难忘的经历，能够帮助到那么多人，她对自己来到武汉一点都不后悔，“2003年非典肆虐的时候，我还不记事，但现在，到了我们该走上战场的时候。”

车队向火神山医院转运患者。 付春来/摄

（上接13版）

二是武汉市第一医院，即武汉市中西医结合医院，这家医院有2500多张床位。收治新冠肺炎的18个病区，每个病区都是统一管理，都要上中药，中西医结合非常到位，**个体化辨证治疗，尤其对重症、危重症患者的治疗，中西医结合得非常好**。

三是武汉市第三医院。这是一家综合性西医院，不过有强大的中医科，在这次疫情中中医早期全面介入，覆盖各个病区，收到良好效果。

武汉这几家医院在这次疫情应对中都做得不错。我还火线收了几个徒弟，都是在此次抗疫中表现突出的优秀中医人才。等疫情结束后，湖北省中医院、武汉市中西医结合医院希望我在他们的医院建立中医传承工作室，帮助培养高层次中医人才，研究中西医结合的不同发展模式。

阻断疫情，一定要从社区开始

记者：能为我们具体介绍一下，此次疫情中探索形成的社区中医药防治“武昌模式”吗？

仝小林：阻断新冠肺炎疫情，社区是防控的桥头堡，通过这次在武昌区的实践，中医“治未病”，即未病先防、已病防变和瘥后防复的观念得到充分体现，同时也为新发突发重大公共卫生事件的医疗处置提供全新“解题思路”。

2月2日，武汉市新冠肺炎防控指挥部医疗救治组发出通知，对在院确诊和疑似病人的轻中症患者治疗推荐使用由我和湖北省、武汉市专家组讨论后拟定的中药协定方即1号方：生麻黄6g，生石膏15g，杏仁9g，羌活15g，葶苈子15g，贯众9g、地龙15g、徐长卿15g，藿香15g，佩兰9g，苍术15g，云苓45g，生白术30g，焦三仙各9g，厚朴15g，焦槟榔9g，煨草果9g，生姜15g。根据不同症状，增加4个配方进行增减。这个通治方主要是宣肺透邪、解毒通络、避秽化浊、健脾除湿。

从2月3日起在社区大规模发药至今，1号方合计发药70.2万余副，其中代煎汤剂30多万袋，颗粒剂约80万袋，按14天服药疗程计算，**覆盖人群5万余人**。截至3月1日，累计扫码患者数量11404人，并通过6万多日记卡反映他们服药后的情况。

记者：这种通治方的疗效究竟怎样？

仝小林：由于是在社区、方舱医院发放通治方的药，情况往往比较复杂。现在已有进一步分析的基本条件，一是武昌区提供7000多人的确诊和疑似患者名单，我们将进行随访，对人群进行客观划分，当作队列来研究。这是一个系统工程，工作量非常大；二是我们几位教授准备从症状、结局等角度，对1万多扫码患者的治疗情况进行描述。

记者：“武昌模式”的意义究竟在哪里？

仝小林：“武昌模式”非常值得总结，简单说就是**“中医通治方+政府搭台+互联网”**。通过病人在App扫码的方式，中国中医科学院首席研究员刘保延打通前线和后方，“后方”由18个省区市招募的200多位有资质的志愿中医为病人服务，指导用药，这种沟通也使患者情绪得到很好的调整。

面对任何一个新发突发传染病，首先要控制源头，而源头一定要从社区开始。

新发突发传染病的救治，不是一下子就能找到有效药物，一下子就能做出疫苗，在此期间中医可第一时间介入，通过望闻问切迅速摸清疾病的共性规律，找到核心病机，定出共性方子即通治方，**第一时间就可在社区内用药，也可预防，意义重大，将来可在新发突发传染病防治中进一步发挥作用**。服用中药通治方，**高危人群可预防传染病，轻症不至于变成重症，重症不至于死亡**，对传染病的治疗留出大的缓冲地带，可以起到很好的防控作用。

早期防治、恢复期治疗，中医药优势在“两头”

记者：有人说，是这次疫情“救”了中医，您怎么看这种观点？

仝小林：这次疫情应对中医介入比“非典”早，但还不够早，只能说是第二时间介入，应该第一时间介入。

当然，这次中西医联手非常好，分析原因首先是源自高层决策，能强力推动中医药进入治疗程序。

中医药治疗的优势在“两头”，一头是社区早期防治，另一头是恢复期治疗，中间的治疗过程讲究中西医配合。

在社区防控上，中医药全覆盖后，对减少重症、危重症和死亡起到很大作用。在恢复期治疗上，已建议几家中医院建立康复门诊，湖北省中医院2月29日设立新冠肺炎患者康复门诊，把中医大夫、放射科大夫、心理科大夫、营养师等都综合在一起，组成专科门诊，这是全国第一家新冠肺炎患者专科康复门诊。通过制定了一套以药物疗法、针灸、推拿、按摩，以及太极拳、八段锦多种治疗方法，使中医在新冠肺炎患者恢复期治疗中发挥优势。

与其说“救”中医，不如说通过这次战“疫”彰显中医药的特色和优势，我们应该进一步树立文化自信，而中医自信是文化自信的一部分。希望通过这次战“疫”，今后中西医之间更加了解，深度融合，走出中国自己的医学发展之路，建立中国独特的医学发展体系。

院士就是战士，没有望闻问切，就是纸上谈兵

记者：这次疫情防控有一个现象，就是不少两院院士冲锋在前，作为院士有必要冒那么大风险冲在最前线吗？有人说院士也是战士，您怎么看？

仝小林：院士一般都是领军人物、带头人，发生重大疫情时，要对疫情进行准确判断、确定治疗方案，要为国家研判提供意见和建议。院士肯定要冲在前面，而且要第一时间到位。从这个意义来说，院士就是战士。

中医更需要冲在一线，因为必须到现场看病人，把握疫情发生现场的环境。无论你是教授还是院士，都要到一线去。没有望闻问切，不是第一手资料，就是对空放炮、纸上谈兵。当然，像王永炎院士，国医大师薛伯寿、晁恩祥、周仲瑛、刘志明、路志正、熊继柏等老一辈中医权威由于年龄大，不能到一线、不能摸脉，但可以通过远程医疗了解情况，他们在这次疫情防控中都提供了很多宝贵建议，发挥了巨大作用。国医大师刘志明已95岁高龄，还通过远程医疗对家乡湖南的患者进行会诊，无私奉献经验。他们都心系祖国、心系中医，都很了不起。

记者：如何看待当前疫情？

仝小林：从整体上看，打赢武汉保卫战的任务还很艰巨，决不可盲目乐观、麻痹大意，不敢有丝毫放松。因为毕竟还有一些新确诊病例，重症、危重症患者还有很多，复工复产也存在风险。另外，国外的疫情才开始，“火”在往上升、在蔓延，海外输入性风险很大。

武汉乃至湖北在后期防控中做出了应收尽收、建立方舱医院等决策，加上中医药全面覆盖，中西医联合会诊、联合查房，整体措施很给力。

记者：您怎么看海外疫情？

仝小林：海外疫情起来了，我们3月4日和伊朗、意大利有关方面开了视频会议，了解他们的疫情防治情况，向他们介绍中医诊治经验。

从另一个角度说，现在是让世界认识中医药、受惠于中医药的大好时机。中医药可以为国际抗击疫情提供宝贵经验，建议在国外大力提倡中医早期介入。当然，国际上对中医药的质疑声不少，很多人认为是安慰剂。在这次新冠肺炎防控中，中药对控制疫情发挥了重要作用，**吃了中药，患者转重、转危明显减少，疗效显著**，但要让国际上接受，还要有进一步的科学证据、疗效证据，还要做大量工作。

累是肯定的，取得胜利也是肯定的

记者：您在武汉待了这么多天，有没有觉得累？

仝小林：累是肯定很累。要跑各个医院、社区、隔离点、方舱，甚至还到过武汉周边的其他城市，还要组织专家开讨论会，晚上经常跟后方团队进行电话连线。到夜深人静时，还要独立思考治疗难点。

另外一个最重要的工作就是研究重症、危重症患者的救治问题，有时就在各医院的微信群或者通过电话会议方式讨论一些病例。包括一些西医院的危重症病房，也向我们咨询救治方法。

记者：亲身投入到这场疫情防控阻击战中来，您最大的感触是什么？

仝小林：这场战争必将赢得胜利，这是毫无疑问的！我们有这么强大的党和政府，有这么强大的医疗团队！医护人员非常了不起，有的医院院长和医护人员本来都已休假，“前方”吃紧，就立刻回来了，情绪高涨饱满，连续战斗两个多月，这些人了不起！

记者：经过这次大疫，您怎么看待全面小康？

仝小林：中医讲正气存内、邪不可干。健康是1，其他是零。全面小康，健康尤为重要。要全面小康，就要更加大力实施健康强国战略。对于个体生命来说，首先要健身健体。

国家应在医疗健康领域投入更多力量，建立更好的防疫、医疗体系，尤其要加强防范新发突发传染病体系，完善重大疫情防控体制机制，健全国家公共卫生应急管理体系。