

火神山医院重症医学一科里的“生死战”



在武汉火神山医院，重症医学一科主任张西京(中)、副主任宋立强(左)和护士长王毓国(右)正在查房(二月十七日摄)。



新华社武汉3月23日电(记者黎云、贾启龙、廖君、侯文坤)传染病ICU病房被称为“红区”——

监护仪数据不断变化，嘀嗒嘀嗒，轻微作响。

电子表数字静静跳跃，一秒一秒地流逝。前一秒风平浪静，后一秒惊心动魄。

尽最大可能挽救更多新冠肺炎患者生命，提高收治率和治愈率、降低感染率和死亡率，这是当前阶段湖北、武汉疫情防控工作的重中之重。

主战场湖北日前在院治疗4593例，其中重症1343例、危重症371例。

分秒必争，生死决战，几乎每天都在火神山医院ICU病房里展开，来自军队的白衣战士们，和时间拼速度，与死神抢生命。

为生的希望，守住最后一道关口

“嘀，嘀，嘀嘀……”监护仪上红灯闪烁，报警声突起。

呼叫值班医生，穿戴防护装备，跑进病房，投入抢救；快速诱导气管插管、有创辅助通气……又一位呼吸衰竭的重症患者被成功从死亡线上拉回来。

“还可以再快一点！”汗水顺着张西京的护目镜往下滑，在重症监护室工作20多年的他，早已习惯和死神“抢人”的读秒节奏。

50岁的张西京，说话细声细气，走路也轻手轻脚，作为火神山医院重症医学一科主任，儒雅文静的他每天都在与死神进行着惊心动魄的搏斗。

己亥岁末，庚子春始，病毒袭来，江城逢难。

最新数据显示，武汉市累计确诊病例50005例，占全国确诊病例数的六成左右。面对这场新中国成立以来传播速度最快、感染范围最广、防控难度最大的重大突发公共卫生事件，来自全国的4万多名医护人员驰援湖北，重症、危重症患者救治是他们面前最艰巨的任务。

经过医护人员的不懈努力，截至3月23日，湖北重症、危重症患者已经从最高峰的突破万例，下降到现在的1714例。

随着疫情防控形势好转，如今已有1.4万名来自各省区市的地方援鄂医务人员陆续撤离武汉，但重症救治团队仍然留守、坚守在武汉重症定点收治的医院，依然在千方百计抢救重症、危重症患者。已在武汉奋战近60个日夜的张西京，就是其中一员。

武汉蔡甸区知音湖畔，曾遍布着藕

塘、土丘，一片荒芜。这里“锻造”出送瘟神、战死神的火神山医院，会聚了来自全军的1400名医护人员，成为这场“战”一把紧急作战的尖刀。

ICU病房——这把尖刀上的刀尖，也是火神山医院收治新冠肺炎危重症患者最多、最重、最集中的地方之一。

从上世纪70年代以来，重症医学在美国等发达国家成为衡量医院救治水平的重要标志。在我国自汶川地震救援以来，也日益受到关注。

跟随张西京的脚步，踏进“红区”，里面的空气仿佛是凝固的。在这个大开间病房，两侧病床上的重症、危重症患者，手背、口鼻、动脉处插满了各种细小的导管。

参加过2008年汶川地震伤员救治的张西京，抢救、治疗都是他的强项。但这次对张西京却是一次大考：病例基数大、疫情来势猛、尚无特效药……重重险阻摆在张西京和他的团队面前。

“重症医学科是一个医院的压舱石。ICU病房稳住了，其他病房才敢放心收病人。”张西京说。

收治病人前，作为科室当家人的张西京，手上拿着图纸，小步快走，跑工地、改图纸、调方案、走流程，红黄绿区怎么设置、ICU病房通道如何布局、换隔离服的房间大小应该是多少，就连房间试水，他都守在现场，盯着施工队，确保万无一失。

奋战48小时，张西京团队让科室设施条件达到感控要求，保证了医院及时

收治危重新冠肺炎患者。那段时间，张西京来回奔波于病区、工地、驻地，每天步数都在3万步以上。

2月9日，张西京和团队收治第一批患者，正式打响了直面病毒、与死神抗争的“生死战”。

与死神接刀，白衣执甲争分夺秒

“1、2、3！”一声“翻身指令”划破安静的病房，“90后”护士唐梅在张西京指导下护着患者头部及气管插管，和另外4位护士合力帮助患者改变了卧位。虽然只是几分钟的操作，汗珠已经在护目镜里打滚。看着患者生命体征趋于平稳，大家松了一口气。

“重度呼吸衰竭患者在有创呼吸机辅助通气仍不能改善氧合时，实施俯卧位通气是较为有效的措施之一。”唐梅说，这样的操作每天都在进行，每挪动一下，都要小心翼翼。

多数重症患者肺部有大量的炎性痰栓，阻挡了氧气的吸入，会让患者滑向死亡的深渊，纤支镜是重要救治手段之一。

这一救治过程在高浓度的病毒气溶胶环境下完成，与插管操作风险相当，不同于插管的速战速决，纤支镜操作有时需要暴露在污染环境下半小时。

“这样的救治每天都有，只要对患者有用，我们就不能退。”张西京团队干的就是与死神掰手腕的活。

病情瞬息变化。紧急抢救时，每个步

骤都是按秒计，每一秒都生死攸关；等患者一点点恢复生命体征时，却像跑马拉松，几小时甚至一连几天都要守着。

“快，是为了救命；慢，同样是为了救命。”这是护士伏雨佳听到科室副主任李文放念叨得最多的话。一天早晨，刚进病房，伏雨佳看到每个病床床头多贴了一张提示：“检查患者气管插管是否在鼻腔中有合适的长度，防止脱落！”

那是李文放打印并逐个贴上去的。头天夜班，监护仪突然报警，李文放马上跑过去。“氧饱和度探头正确，氧源正确，氧气管路通畅。”检查一圈都正确，李文放想了想，打开患者的口罩，问题果然藏在口罩下——高流量通气的通气管一只脱出在鼻孔外，造成患者氧饱和度下降。

“新冠肺炎和其他疾病不一样，每个病人情况也有差异，没有治疗特效药，就是考验我们救人的效率和治的耐心。”这次，张西京团队面临一道全新课题。

眼下，救治工作正是攻坚阶段。“细节！团队！”这是张西京眼中的关键，也是火神山重症医学一科与死神对战的“看家本领”。病人有个体差异，30名医生、50名护士，来自呼吸科、消化科、神经内科、麻醉等不同医院、多个科室，“每个个体化治疗方案的制定、执行，都是多学科团队协作的战斗，最终落实到治疗和护理的细节上，帮助患者战胜病毒。”

53岁的李文放这些天多了一个习惯，除了例行查房，还要和护士一道，把

所有患者的生命体征数据，各种诊疗设备的工作状态，全都过一遍；

科室副主任宋立强条件反射式的，见到护士给病人做俯卧位通气，就会立马跑到病人床头盯着，保证管子不脱落，不打折；

护士吕向妮额头那道勒痕一直没消，天天进病房，忍着防护装备的不适，也要确保每一个医嘱及时准确执行；

……

“任何时候，都是生命至上。”生死之地，张西京团队竭尽全力守护每一支微弱的烛光。

一连串数字，记录着无数次与死神的接刀战。

截至3月22日20时，医院累计收治3040名患者，其中重症1442例，危重症125例，累计出院2284例。目前，在院患者690例，其中重症和危重症228例。火神山医院医务部副主任周全介绍说，为提高治愈率、降低死亡率，火神山医院建立起病区、科室、医院三级会诊制度，组织专家组进行现场查房会诊，确保危重症“一人一案”救治；广泛采取恢复期血浆、中药、托珠单抗、ECMO等手段治疗基础上，医院又建立了成熟的筛选评估和疗效评价救治体系，广泛应用于危重症救治。

“这里没人是全才，每一次抢救，每一次日常护理，都是互补的团队协作。”陈静说。把病人从死亡线上拉回来，最令人心欣慰。

“总有遗憾，几天内去世的人，顶得上我原来医院科室一年的。”张西京握着拳，一遍一遍捶着自己的腿，声音变得哽咽，“上了呼吸机、插管、ECMO，还是没抢回来……”

“承生命之重，迷彩军装勇毅前行”

“1:00, 1:21, 1:25, 1:30, 1:40, 1:42……”这是“90后”护士牟芷惠手机上“闹钟列表”的第一页。

“每四小时一个班，排班像车轮一样往前滚，所以每个小时内都会设好多个时间点的闹钟。”牟芷惠说。

因为作息时间变化太快，加上疫情带来的精神压力，有的医护人员这段时间被失眠困扰，有的甚至需要借安眠药入睡。

牟芷惠无数次凌晨起床，星夜赶去火神山的动力，来自一张病人家属的留言条：“尊敬的医护人员，你们辛苦了！感谢你们的付出和努力，我们记住了，永远记住美丽的白衣天使，我的老父亲就拜托你们了。”

“没有什么比生命更宝贵的，只有全力以赴每一个四小时，才对得起这份重任。”牟芷惠一边说，一边理了迷彩服的袖口。

驰援武汉，正月初一凌晨2点多，她在朋友圈写下：“备勤数日，接到出发通知那

一刻，心反而踏实了，希望不辱使命！”

穿上军装，担负保家卫国的使命；身着白衣，肩扛救死扶伤的职责。“我从事重症医学24年，党龄28年，入伍32年，我不上谁上？”再一次面对来势汹汹的疫情，张西京退掉探望岳父母的机票，毅然赴武汉。

当武汉被按下“暂停键”，人影寥寥，这里却被按下“快进键”，迷彩疾行。

李文放贴在患者床头的各种“医嘱”；护士们为患者手绘的卡通指示牌；还有一张张《监护室患者病情逐日一览表》……病房的每一处，都透着他们的努力。

白墙上的电子表，红色数字静静跳跃，不断向前。

“惜时如金，越是最吃劲的时候越要顶上去。”病房、驻地、会诊三点一线，是张西京和同事每天工作的常态。

重症病房有病痛和无奈，但也充满了生命的渴望。虽然很多重症患者只能回应一个眼神或者一个表情，但张西京和每一个医护人员都会用自己的方式，鼓励每一位病人，给他们战胜病魔的信心。

“我今天状态比昨天好。”“对对，您很快可以回家看到孙子了。一天会比一天好。”“有希望？”“当然。有希望，有希望……”这是护士长陈静在病房内与一名患者的对话。

护理之外，照顾病人生活起居，吃喝拉撒，她和护士们早就把病人当成朋友，甚至是亲人。

从利比亚抗击“埃博拉”回来，陈静本以为为这辈人再也不会遇上惊心动魄的事。

没想到，疫情打乱平静的生活。病毒起狼烟，她没有犹豫，再次冲到一线。这一次，她是火神山医院重症医学一科护士长。

从小汤山到火神山，延续17年的责任传递；千里奔赴，与病毒较量在最短距离不到20厘米的距离。

背负生命的重量，“60后”李文放，“70后”张西京、宋立强、陈静，“80后”张楠、吕向妮，和一大批“90后”的小年轻……一个人的脚步，一支队伍的脚步，都朝着同一个方向——祖国和人民最需要的地方。

“根本记不得今天是星期几，在这里，很多人的时间概念只有昨天、今天、明天。”处于快节奏的紧张忙碌状态，让护士张楠记不清日期，可每位患者的病史、病情，她张口就来。

“当病人对我说‘解放军来啦，我们就放心啦’，这份信任何其珍贵。”深夜值班的张楠说，与一座英雄的城市同在，与这里的人们同行，也是他们的光荣。

星空之下，火神山灯火不熄，一束束星光，直向苍穹……

如期还是延期？奥林匹克的世纪博弈

● 国际奥委会执委会宣布，将在四周之内完成对东京奥运会举办方案的评估，延期是备选方案之一，而取消则不考虑。之后，日本首相安倍晋三首度松口，作出了类似表述。

● 按目前全球疫情发展来看，东京奥运会很可能成为奥林匹克百余年来，首届在和平时未能如期举行的奥运会。

● 延期会使相关筹办工作变得极其复杂，还会产生数目巨大的额外支出。

● 且如果推迟到2021年举办，奥运会还将与许多比赛产生冲突，甚至对2022年的北京冬奥会、足球世界杯等产生影响。

● 此外，延期对运动员备战周期的影响也不得不考虑。

● 但反过来看，待全球战胜病毒之后，再举办奥运会，无疑更加激动人心。

新华社北京3月23日电(记者姬烨、王子江、肖亚卓)在新冠肺炎疫情肆虐全球之际，国际奥委会执委会在洛桑当地时间22日宣布，将在四周之内完成对东京奥运会举办方案的评估，延期是备选方案之一，而取消则不考虑。之后，日本首相安倍晋三首度松口说，如果举办一届完整的奥运会变得非常困难，推迟举办是选项之一，但东京奥运会肯定不会被取消。

这意味着，在奥林匹克百年历史中，东京奥运会成为首届在和平时未能如期举行的奥运会，已是大概率事件。未来四周，这一奥林匹克的世纪博弈将考验各方的智慧和勇气。

调转风向

从2月26日国际奥委会委员迪克·庞德做出“如三个月后疫情威胁不能消除，东京奥运会可能取消”的判断开始，国际奥委会在近一个月的无数次表态中都坚称，各方仍按照东京奥运会如期举办的想法安排筹办工作。

然而，问题接踵而至。随着多国疫情恶化，奥运资格赛因疫情而取消，43%的东京奥运会参赛配额还没发出去；各国相继宣布防疫措施，一些运动员训练备战无法保障；有人担忧体育基本的公平性无法得到保证，有人希望国际奥委会尽快做出决定，还有人指责国际奥委会让运动员冒着生命危险继续备战……

上周，国际奥委会与国际单项体育联合会、国家(地区)奥委会、运动员代表、国际残奥委会、转播商、赞助商、世界主要新闻机构等利益相关方密集沟通，并确立了举办东京奥运会的两点最高宗旨：一是保护每个人的身体健康，全力支持疫情防控工作；二是确保运动员的利益和奥林匹克运动的利益不受损害。国际奥委会表示在距离奥运开幕还剩四个多月之际，做出最终决定还为时尚早。

而在过去的48小时，在媒体报道

中，要求尽快推迟东京奥运会的声音越来越多。重压之下，国际奥委会执委会召开紧急电话会，首次官方承认考虑不同方案，并设定了四周的决定期限。

在致全球奥林匹克选手的公开信中，国际奥委会主席巴赫诚恳、详细地解释了当前的困境。他首先表示，取消东京奥运会不在议程之上，因为这将摧毁来自206个国家(地区)奥委会和难民代表团的11000名运动员的奥运梦，取消奥运会不能解决任何问题，不能帮助任何人。

与此同时，他说，如果今天宣布推迟，由于疫情的不确定性，也无法确定一个新日期。而且由于奥运会的极端复杂性，推迟奥运会也不像推迟其他体育赛事那么简单。“根据目前的信息来看，对东京奥运会的举办日期做出最终决定还为时尚早。”

何去何从

国际奥委会已经排除了取消东京奥运会的选项，那么剩下的可能性还包括如期正常办、如期空场办以及延期举行。

定于7月24日开幕的东京奥运会倘若真能如期开幕，一个必要的前提是全球疫情能在春夏之交得到有效控制。

国际奥委会早在2月中旬就成立了一支联合特遣队，成员来自国际奥委会、东京奥组委、日本和东京政府以及世界卫生组织，每日研判疫情进展。但直到今日，巴赫依旧无奈地表示：“没有人能给出一个可靠的声明，告诉我们这场与疫情的战斗还要持续多久。”

就在国际奥委会执委会松口考虑延期之后，加拿大和澳大利亚奥委会第一时间表态，希望将奥运会延期至2021年，他们愿意帮助处理重新安排赛事日程所带来的所有复杂问题。加拿大奥委会甚至明确表示，2020年办奥运的话他们是不会派队参加的。

由此看来，除非全球疫情出现重大拐点，否则要在未来四周做出东京奥运

会如期正常举行的决定，不仅要面对瞬息万变的疫情，还要面对一些奥委会的反对，想必难度非常大。

那么如期空场举行呢？安倍曾表示，东京将举办一届“完整”的奥运会和残奥会。当被问到“完整”代表的意思时，他说：“首先，它对于运动员和观众来说必须是安全的；其次，它必须是激动人心的。”

没有观众，意味着奥运舞台将失去其最具魅力的元素之一——比赛氛围。这与日本政府所期待的“完整”的奥运会大相径庭。而空场也并不可能解决目前不少运动员备战困难的问题，因此一些奥委会仍会反对。尤其届时如果疫情并未消失，只要举办就会牵涉到大批跨国人员的流动，这让“空场”并无实际意义。

最后剩下的只有延期，延期所带来的相关筹办工作变更更极其复杂。巴赫举例说：“(如果可能如期举行，)一些奥运会的关键场馆可能不再可用，已经预订的酒店房间非常难以处理，至少33个奥运项目的全球赛程需要调整……而这些还只是众多挑战的一小部分。”

而这还不包括由此产生的巨额成本。但反过来看，待全球战胜病毒之后，再举办奥运会，无疑更加激动人心。

延期也符合近期的多数呼声。挪威奥委会指出，“疫情在全球范围得到严格控制前，不应举行东京奥运会。”

作为奥运会基础大项田径的掌门人，世界田联主席塞巴斯蒂安·科也致信巴赫，坦言疫情让今夏举办奥运会“既不可行也不令人向往”。他重申，没有人想看到奥运会延期，但也不能不顾一切地办奥，尤其是不顾运动员的健康。

不过与多数人呼吁的延期一年不同，科指出，如果将奥运会推迟到2021年举办，那将存在问题，“表面上去这是一个轻而易举的主张，但实际上，各单项联合会在非奥运年要举行世锦赛”。田径和游泳两个奥运基础大项的世锦赛均将在2021年举行。而当被问及东京奥运

会是否可能被推迟到今年9月或10月时，他坦言有可能。

如果东京奥运会延期举行，原则上需要给出一个再开幕的时间，因为接下来的一系列筹办工作都需要按照新的时间来倒排工期。新的开幕时间必须保证届时疫情得到有效控制。

倘若经过评估，今年之内都无法再办奥运，那只能推迟到明年甚至后年。足球世界杯和美洲杯已经推迟到2021年，如果奥运会也推迟到2021年夏天，还将跟游泳和田径两大世锦赛冲突，对于中国来说，还有世界大学生运动会和全国运动会要举办。而2022年也是体育大年，有北京冬奥会、足球世界杯、卡塔尔夏季青奥会以及杭州亚运会等。其中的协调工作需要各方的灵活与魄力。

奥运会四年一个周期，对于运动员来说，有其自身的竞技周期，往往根据大赛日历来安排训练。延期肯定会导致一些运动员利益受损，也会有一些运动员受益。

目前，美国泳协和田协已经呼吁奥运会延期举行，但美国奥委会至今还未表态。美国奥委会首席执行官莎拉·赫希兰德表示，需要充分征求运动员的意见。通过调查，她发现根据主要规则或者最响亮的声音做决定，或许并不切合实际。

“我们的一个队员，休假一整年来备战东京奥运会，目前训练也并未受到太多影响，而一旦延期到2021年或更往后，就没有时间备战了。这就是我们面临的真实情况，多样性的魅力告诉我们在决策时必须考虑周全。”

据了解，国际奥委会在上周与各奥委会的沟通中，也发放了关于疫情影响备战的调查问卷。

史上首次？

早期的奥运会举办维艰，1900年巴黎第二届奥运会甚至需要“搭车”世博会一起举办。1916年柏林奥运会、1940年

东京奥运会、1944年伦敦奥运会都因为战争原因停办，但仍计入奥运会的届次。

“取消夏季奥运会”的事件，在奥林匹克百余年来历史上只发生过三次，且都是因为战争。在筹办奥运会的过程中，还会遇到政治因素干扰、腐败问题、金融危机、兴奋剂丑闻等等，但最后都挺了过来。即便2016年寨卡病毒在巴西爆发，里约奥运会也如期举行。

但如今，新冠肺炎疫情带给世界的冲击是前所未有的，赛事日程的确定性和疫情蔓延的不确定性构成了目前国际体坛的最大矛盾。如果东京奥运会最终推迟，将成为首届在和平时未能如期举行的奥运会。

在这一特殊时刻，巴赫与运动员分享了当年他作为运动员备战1980年莫斯科奥运会时经历的各种不确定性。那届奥运会因冷战而先后被部分国家抵制。

“我们那时不确定那届奥运会是否举行，也不知道是否被允许参赛。坦率地说，如果当时的决策者花更多时间，根据更可靠的信息来做出最终决定，我会更乐于接受。”

“作为一名成功的运动员，你们知道，即使成功希望渺茫，我们也绝不放弃。我们对东京奥运会的承诺也基于这种经历。我们作为运动员的经历让我们必须时刻做好准备，应对新形势。”

“作为和你们一样的奥林匹克运动员，我希望你们能理解我们面临的挑战，接受并支持我们提出的原则，那就是在保证每一位奥运参与者健康的同时，延续你们的奥运梦想。”

“在不知道这条黑暗隧道将要走多久的时候，我们希望奥运圣火能在隧道尽头成为一盏明灯。”

“在这场史无前例的危机中，让我们大家团结起来！”