



公卫中心负压病房 首次让中外媒体参观

见习记者 张泽茜 / 文 本报记者 孙中钦 / 摄

昨天下午，市公卫中心首次对中外媒体开放参观一栋尚未投入使用的应急病房大楼，院方详细介绍了抗疫一个月以来3栋应急病房大楼的运作情况。

目前，公卫中心开放了3栋应急病房大楼，其中1栋专门收治重症患者。开放参观的A2大楼还未投入使用，但内部设施已与正在使用的A1和A4一致。进入病房前，记者们被要求穿上鞋套。“这是为了避免对新病房造成污染。”市公

卫中心医务部主任沈银忠解释。注意到有外籍记者，专家们开始用英语介绍：这是医护人员的休息室，也就是清洁区。在和病房连通的道路上，一路标示着进出的注意事项。这些均是为了保证清洁区、污染区的正常运作。医护人员穿戴隔离服的空间里，每个小隔层都摆放着不同的防护用品。

参观过程中，国家新冠肺炎医疗救治专家组成员、市公共卫生临床中心教授卢洪洲透露，目前公卫

中心开放了A1楼96张、A3楼57张、A4楼90张床位，记者们所在的A2楼备用。日本共同社记者和东京新闻的记者，在负压病房参观期间问了一系列问题：“这个病房是几个人住？他们之间的情况怎么样，会不会互相感染？”在场的医护人员即时给出了答案。轻症患者服务两人一间。如果患者发生病情变化，将转运至重症患者专用的病房。那里的患者一人一间，房内有比较齐全的监护设备。法新社的摄影记者对于病

房和医护人员的实景很有兴趣，他的快门声几乎没有断过。东京新闻的记者则对病房边上的小窗子十分好奇。医护人员发现他的注意点后，从旁介绍：“这是给房内传递物品用的。为了避免污染，病房的房门一般不开，平时给患者递送食物都是通过这里。”在病房外，还有不少按压式的消毒液，可以进行手消。

参观结束后，还有不少记者提出问题。日本共同社记者关心：病房不同区域之间如何划分使用？病房内的

病毒是否会对外部产生污染？卢洪洲说，“病区为三区划分，分污染区、半污染区和清洁区。所有病房均为负压病房，不会对外界产生污染。在病房门口还有压强监测设备，一旦压强出现问题，将会触动警报。”

日本共同社的记者坦言，这是他第一次看到采用负压方式的医院。“目前的情况看起来还可以。”他认为，这里一共有300余张床，住院的只有100多人，看起来医疗资源并不是非常紧张。



本报记者 徐程 摄



本报记者 孙中钦 摄

市一医院 市六医院 市五医院 仁济医院 市七医院 杨浦区中心医院 | 待命出征

第一次匆匆剪断长发
第一次往包裹塞成人尿不湿
第一次接受紧急任务前往疫区……

这是上海年轻医生护士的诸多“第一次”，也是无怨无悔的“逆行”印记。

昨夜今晨，上海几家医院的院领导、相关科室人员正忙着为出征队员整理打包物资和生活防护用品

品，包括牙刷袜子保温杯常用药物，大家仔细清点，唯恐有任何遗漏和不周全，让队员们带着全院最真挚的关爱，启程奔赴抗击疫情第一线。

根据安排，上海的市一、仁济、市六、市七、市五、杨浦区中心医院等多家医院抽调部分医护人员组成支援湖北医疗队出发前往武汉，加入前线战斗。目前，大家均已准备就绪，正在等候通知，随时准备出发。

市六医院党委副书记范小红是此次六院医疗队领队，队员们来自急诊医学科、呼吸内科、心内科、感染科等重点科室。范小红承担管理职责，同时她还是呼吸内科的主任医师。

“这将是我个人第一次去武汉，在未来回望这段抗疫历程，将会是一段特殊的‘武汉记忆’。”范小红的儿子今年正值中考，她在出发前特

地给儿子做了一顿糖醋排骨，这是“妈妈的味道”，为的是给今年中考的儿子加油鼓劲，之后一段时间内，范小红将暂时缺位“母亲”这一角色，舍小家为大家，投入到一线艰苦的抗疫战斗中。

市六医院感染科副主任医师陈小华作为一个地道道道的湖北人，性格中拥有荆楚之人的果敢特点。支援武汉对他而言，不仅是紧急支

援，更是一场守卫家乡的战役。陈小华坦言，“湖北是给予我生命的地方，即便在上海工作，湖北仍是我日思夜想的故土。我的许多朋友都在武汉生活，有些同学也参与了一线抗疫工作，他们都不惧怕生死，我有什么理由不报名参加支援呢？我不畏惧挑战，我渴望与昔日的同窗好友并肩作战！”

本报记者 左妍

全国第一、二例新冠肺炎遗体解剖完成，上海医生说——感谢悲伤背后的无私和奉献！

2月16日，在国家法律政策允许下，经征得患者家属同意，全国第一、第二例新冠肺炎遗体解剖在金银潭医院完成，由曾参与SARS病例解剖工作的法医病理学专家、湖北省司法鉴定协会会长刘良教授团队及其他相关专家共同进行。两名逝者生前均在由上海第一批支援湖北医疗队所在的病区抢救，许多上海的医护人员都曾救治、护理过这两名患者。正如医疗队领队、市一医院副院长郑军华所说，“他们所做的贡献，会让人们对这种新型疾病有更直观的了解。逝者和家属所做的一切，是对人类的贡献。”

上海第一批支援湖北医疗队抵达武汉后，立即接管了金银潭医院的北二楼、北三楼两个病区。这里的病人病情重，变化快，治疗十分棘手。

仁济医院呼吸科医生查琼芳在日记中写道，“跟夜班交班时，我对接班医生说，我们组的其他病人都还平稳，但5床的情况不太好，下午的检查指标都不太乐观，明天查房时最好请示一下周教授是否调整一下用药。刚换好衣服走到楼下，就听说5床的心跳骤停。怎么可能？”

“昨晚8点多，我们医生群里发了一条消息：5床家属同意尸体解剖，已签字。”查医生说，5床是位老先生，印象中他一直比较烦躁，15日开始嗜睡的，想不到心跳骤停了。“这个决定很突然，群里大家肃然起敬，但是我们需要国家法律的允许，需要伦理学的支持，需要家属的同意。在崇尚入土为安的中国人眼里，5床的家属做出了让人感动的决定。”她说，他的决定，会有利于寻找新冠肺炎的致病性和致

死性，为未来挽救更多的新冠肺炎危重症患者提供依据。

上海市肺科医院呼吸科副主任医师程克斌的日志里，写到了第二位捐献遗体的患者。这是一位60多岁的女性，从发病到危重，仅过了3天。这位患者收在了程克斌的组里。“她情况一直比较危重，但她的家属却不在武汉。患者从发病、住院后再也没有见过家属，我们平时都是电话与他们沟通病情，一方面，我们每天都会与家属沟通病情，另一方面，我们把病人像家里人一样照顾，希望病人早日康复出院，与家人团聚。”程克斌说，然而，从2月14日起，患者再次发烧，并陷入了昏迷，最终因多器官衰竭抢救无效死亡。

“经过这段时间的精心救治，医护人员抢救患者心情的急迫和投入，患者家属看在眼里。我们表达了希望他们能捐献遗体以做病理解剖的意愿。”程克斌告诉记者，目前对于新型冠状病毒引起的人体生理病理改变，我们更多的是根据临床症状去推断，却没

有病理学的依据。只有了解了发病机制，才能让临床治疗有进展。而通过遗体解剖取得病理组织，研究病毒的致病机理是有效途径。

沟通电话中，患者的女儿哭了。但她知晓遗体解剖的重要性后，做出了艰难的决定，“我们同意捐献遗体。”程克斌说，整个病区的医生都对两名逝者和其家属表现出极大的敬佩。

金山区亭林医院呼吸内科副主任郑军华，可以说是推动遗体解剖的关键人物。是在电话中与逝者家属反复沟通，最终取得家属同意的。与他一起的还有郑军华、蒋进军等专家。他还记得，那天，金银潭医院院长张定宇打来电话，“新冠肺炎迄今为止已经死亡了1500多例，但是从来没有人做过尸检，无法明确该病的发生、发展与转归的客观规律，也无法给临床治疗提供有力的科学依据，国际上都在期待我国能有突破性的研究成果。因此，我们要动员临床死亡患者的家属开展遗体解剖工作。”

为了更好和患者家属沟通，张院长又委派了两位本院的主任前来协助沟通。在焦急的等待中，患者的女儿赶到了医院。当谈到遗体解剖的时候，家属悲痛万分，坚决不同意。过了好半天，她的情绪才稍微平静了一点，打电话让舅舅说。“接过电话，我先介绍了一下治疗经过。我告诉他在住院的3个星期里，患者的病情一直反复不定，最近两天突然加重。按照国家权威专家的讲解，有可能是患者机体出现了细胞因子风暴导致免疫功能严重受损。但是这只是专家的推测，还没有被证实。”

郑军华说，这位舅舅是个知书达理之人，他认真考虑了一下，同意遗体解剖，并对医生们的工作表示感谢。患者女儿在知情同意书上签了字。

目前，两具解剖病理已送检，最快10天可以出结果。正如上海医疗队的专家所言，认识一种疾病，需要一个过程，这个过程包括临床的、科研的、病理解剖等各个方面。目前，医学上对新冠肺炎的认识还很有限，在战疫正酣、诊疗方案尚不完善的时期，相信如果可以对部分死者进行解剖，将有助于从病理学方面了解新型冠状病毒肺炎的病理生理进展和发病机制，也会对预防和治疗有所帮助。本报记者 左妍