



浙江大学医学院附属第一医院呼吸内科副主任医师周华（右二）在意大利。

了当地相关部门。

后疫情时代的思考

《新民周刊》在新冠肺炎疫情期间，采访了大量直接参与新冠肺炎患者救治的临床医生，大家有两个相同的感受：首先，新冠肺炎这种疾病本身的防控难度和救治难度，超过以往我们已经认识的其他传染病，至今还有很多未解之谜需要我们继续研究；其次，传染病的防控切忌“好了伤疤忘了疼”，希望非典、禽流感和这次新冠肺炎疫情中的经验教训，成为避免我们下一次再出现传染病疫情的财富，希望这些通过付出巨大代价换来的宝贵经验，能够让下一次的疫情应对更加从容。

浙江大学医学院附属邵逸夫医院副院长、感染科主任俞云松教授回忆，刚刚出现新冠肺炎疫情时有同事问他：你觉得这次疫情会怎样发展？他回答说，有17年前非典的经验，应该不会变得很严重。但是后来，疫情还是暴发了。“我认为新冠肺炎疫情的发生，最应该反思的就是我们的公共卫生突发事件应急体系建设，这个是最大的问题。新突发传染病的出现是不可避免的。如果我们有很好的应急体系，早期发现疫情、早期采取措施，那么后期不至于付出这么大的代价。”


另外俞云松教授认为，个人也要

在疫情中承担起自己的责任，输入性病例的防控中，关键是每个人要如实申报自己的旅行史、接触史，该隔离的一定要自觉隔离。

北京协和医院感染科主任刘正印在2003年非典疫情中是第一批进非典病房的医生。他在武汉参与新冠肺炎重型病人的救治，疫情早期很多病人不治而亡，让他非常痛心。他表示，如果能够更早地对新冠肺炎疫情做出判断，马上重视起来，是不是能够减小损失？

“我是临床医生，我的工作就是救治病人。如果一场传染病疫情发生后，所有的期待都放在ICU，到了ICU这个生命最后一道防线的地方，把压力放在这个地方，那是下策。应对传染病疫情的上策，是防和控先做好。如果防和控做好了，病人数量就不会那么多，病人基数小了，那么重症人就会少，死亡率就不会那么高。因此我觉得未来一定要加强公共卫生力量。”邱海波教授接受《新民周刊》采访时说。

从救治的角度，邱海波教授认为，过去虽然建立了突发公共卫生事件应急预案，但当这么大的疫情发生，我们发现过去的预案都不顶用。这说明我们的预案站位还不够高，没有考虑到严重的情况。“我认为突发公共卫生事件的应急预案，要有顶层设计。比如说，如果发生低强度传染病疫情，应该怎么应对；中等强度的传染病疫情，应该怎么应对；高强度的传染病疫情，又该怎么办。要按照几个层面，来做传染病疫情的预案。”

痛未定而思痛，是一种理性，是一种勇气，也是一种担当。

1月25日，北京协和医院第一批援鄂21名医护人员到达武汉，队长是感染科主任刘正印（前排右五）。

