

的新冠肺炎，传染病疫情频繁出现；日常医院里，难治的细菌性感染也挑战着感染病学专业的医生们。业内人士指出，中国感染病学需要受到更多的重视，需要得到更多的支持，以应对感染疾病的威胁。

## 没有特效药，感染科医生怎么迎战？

去是寒冬，归来已是春暖大地。

4月27日中午，北京协和医院感染科主任医师刘正印在朋友圈发了一张高铁站照片，配三个字：“回家了！”要知道，刘正印教授率队离家去武汉，是正月初二。

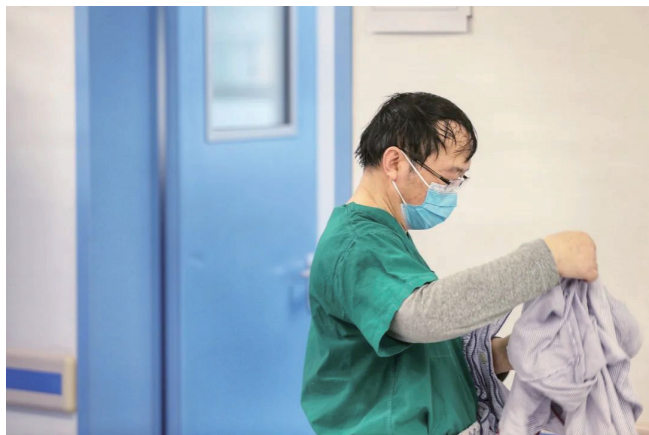
北京协和医院第一批援鄂医疗队共21名医护人员，包括感染专业、重症医学专业、呼吸科的专家，队长刘正印是参与过非典病人救治的“老兵”。

作为最早到武汉的感染病学专家之一，刘正印教授在武汉和新冠肺炎正面交手，最知道早期重型新冠肺炎患者救治有多难、难在哪里。

刘正印教授在接受《新民周刊》采访时说，新冠肺炎是个新的疾病，医学对它的认识还处于一个初步的阶段，很多机制认识还不清楚。不过，刘正印教授和其他感染科专家很早就有了一个基本的判断：“我认为不要把新冠肺炎看做一个肺炎，它是一个病，病毒不但侵犯肺，它还侵犯血管的内皮细胞，导致凝血功能的一些改变。它侵犯肾脏，肾功能出现异常的特别多，同时它还可能侵犯心脏。”

在没有特效药的情况下，根据这些基本的认识，感染科医生必须对症下药。

北京协和医院感染科主任医师刘正印教授刚从病房走出。



新冠肺炎本身是一种病毒感染，但在救治过程中，重型病人最怕的是多重感染。疫情期间，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多次连线邵逸夫医院支援湖北医疗队，会诊疑难患者的过程中，俞云松教授最关注的就是病人的继发感染问题。

俞云松教授告诉《新民周刊》，他参与会诊的病人中，主要是基础疾病比较多的病人，其中甚至有肾移植后得新冠肺炎的病人，因为患者长期服用免疫抑制剂，并发症比较多，治疗就会比较复杂。

在危重病人身上，特别需要关注继发感染。“新冠肺炎病人早期是病毒感染，病情达到重型或危重型，就非常容易继发细菌和真菌感染。另外，这些病人可能需要短期使用激素，使用激素后，细菌、真菌的感染机会也会增加。”

ECMO技术在新冠肺炎危重病人的救治发挥了重要的作用。俞云松教授说，无论是机械通气的病人，还是ECMO治疗的病人，他都非常关注感染怎么监测，如果出现感染怎么处理。“我作为感染科医生会给他们一些合理化的建议，尽量不要让病人继发感染，万一出现继发感染要及时处理，这两点是非常重要的。如果ECMO支持的病人出现继发血流感染等，是非常危险的，医生处理起来会更加难。”

从感染病学的角度，俞云松教授提出对重型新冠肺炎患者使用抗生素要尽量“简单”的原则。“为了预防继发细菌感染，有的病人会预防性地使用抗菌素，但这个时候预防使用的抗菌素尽量‘简单’。一般我们能口服的尽量口服抗菌素，往往都是单品种，而且是抗菌谱相对比较窄的抗菌素。如果我们把预防性的抗菌素用得比较恰当，那么继发感染就会很少发生。”

疫情中邵逸夫医院感染病科派出4人支援湖北，2位医生支援浙江省内的新冠肺炎定点医院，整个科室一共6人在新冠肺炎的救治第一线，剩下的医护人员承担着医院发热门诊管理和会诊工作，病房里还有其他的感染病人，团队在高压、高强度的工作状态下连续工作了近三个月。

现在，中国感染病学专家们在疫情中得到的宝贵经验，已经分享给世界各国。

## 感染人才培养刻不容缓

全国医护力量驰援湖北时，一些城市的市民曾经担心，自己所在的城市里好医生是不是都被抽调走了？特别是在感染病