

“早期，我们对这个现象认识不足，有的治疗手段用得也太晚，比如说插管通气用得太晚，等用上来的时候已经来不及了。这个是我们认识一种新疾病的过程。”邱海波教授以非常坦诚而负责的态度谈及早期重症患者救治中的问题。

医生们还发现，新冠病毒对人体的伤害不仅在肺，还累及心脏、肠道等等重要的器官，邱海波教授认为应该把新冠肺炎看做“新冠病毒感染症”，对其他器官的对症治疗，也需要“关口前移”。

在没有特效药的情况下，重症医学专家团队探索出“关口前移”“俯卧位通气”等等阻止病情恶化的有效方法。新冠肺炎重症患者死亡率的下降，正是无数重症医学临床医生、经验丰富的专家们不断从日以继夜的工作中总结经验，大胆尝试的结果，重症医学专业在中国新冠肺炎患者救治、减少恐慌、恢复社会正常秩序上，发挥了作用。

重症救治能力功在平时

照片里另一位在武汉工作两个多月的重症医学专家、中山大学附属第一医院重症医学科主任专家管向东教授，从武汉回到广州休整3天后，受国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制医疗救治组的委派，出现在了输入性疫情压力巨大的边境小城黑龙江省绥芬河指导当地疫情防控。

管向东教授接受媒体采访时介绍，截至4月14日，根据输入型病例分析，每天绥芬河入境的中国公民发病率大概在15%-20%。总体来说，病例的发病年龄偏低，平均年龄在40-45岁之间，绥芬河的新冠肺炎病人中，重型、危重型病例的比例比较低，凶险情况比武汉少得多。“因为病人年轻，身体、器官功能、缺氧代偿能力比较好。这些都是优势，积极开展治疗，或许可以减少死亡率。”

管向东教授如今的这些判断，也是基于武汉的积累。

管向东教授作为专家组成员，一个非常重要的任务是巡查武汉周边的城市，指导这些小城市的重症患者救治。他对十堰、宜昌、襄阳、仙桃等地进行了数轮巡视。疫情早期，武汉周边城市曾经让人们非常担心，但最后的结果可以看到，这些城市疫情控制速度超过预期。

管向东教授接受《新民周刊》采访时说，武汉周边城市的情况的确一度紧张。2月8日元宵节，管向东接受任务去天门市巡查，那里的患者病死率一度排名湖北省首位，而且死亡的

病人里面还有30多岁的年轻人。

进入隔离病房仔细了解后，管向东认为主要的原因还是插管有创通气的时机太晚。“到天门市的医院后，我主要强调了插管的重要性，把整个治疗思路给他们。治疗思路很重要，一旦明确治疗思路以后，大家都知道该做什么了。”

专家组给出了一个非常重要的理念。管向东教授说，新冠病毒至今没有特效药，不像细菌感染通常是有药的，比如说金黄色葡萄球菌感染，用上抗生素，三天杀死细菌病就好了。“不要以为病人是我们治好的，对付这个病毒，我们医护人员能做的就是帮助病人去‘熬病程’，让体内的抗体出来消灭病毒，恢复正常的身体状态。所以我们要想办法拖住重症新冠肺炎病人的生命，让他有机会去‘熬病程’，要尽可能减少医源性的损害，是这样的一个过程。这就是我们说的救治思路。在这个过程中间，该插管通气的就要插管，该增加免疫力的增加免疫，该少用免疫抑制剂的就少用一些或不用。”

武汉周边城市病死率后来快速降低，管向东教授认为，能快速扭转局面，主要的原因是武汉周边城市，比如十堰市，医疗水平平常就处在一个比较好的水平，医护团队素质很好。

重症医学专业能力功在平时，它对从业者的综合能力、医疗流程管理，以及医院的医疗硬件条件、院内感染控制等方面都提出非常高的要求。如果说应对烈性传染病是一场战争，

重症医学专家、中山大学附属第一医院重症医学科主任专家管向东教授，从武汉回到广州休整3天后，出现在了黑龙江省绥芬河指导当地疫情防控。

