



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。

那么重症医学专业团队就是冲锋在前的劲旅，日常的训练和装备配备，决定了重症医学的应急能力。

人才基础待夯实

全国驰援武汉的4万多名医护人员中，重症医学专业的医护人员有1万多人，是所有救治力量中人数最多的专业。

作为国家卫健委医疗救治专家组成员，邱海波教授也要巡查各家医院，对全国各地医疗队以及武汉当地医疗团队救治重症新冠肺炎病人的方案、进展进行评估，指导他们用更有效的方法挽救生命。到第五轮巡查时，专家组每到一家医疗机构，就要和医疗团队一起“复盘”难治病人的救治过程，特别是死亡病例，要一个一个拿出来讨论。

三十年重症医学从业经验，以及屡次参与重大危急事件的处理，邱海波教授对国内重症医学学科和人才情况非常了解。他认为，新冠肺炎疫情再次对重症医学学科的发展提出了要求，如果把重症医学学科和人才梯队比作一座金字塔，那么金字塔的基础还很脆弱，需要夯实。

邱海波教授表示，救治重症的新冠肺炎患者，对于其他科

的医生来说，特别难。他们有心杀敌，但手上的武器不够。重症病人的救治，不能靠激情，必须要技术和方法，而这些技术不是说短期培训就能学会的。

他介绍，未来要更好地应对突发的传染病疫情或者其他公共卫生危机，需要大量能力过硬的重症医学人才。但我国重症医学人才的培养体系还不完善。“我向国家卫健委相关领导建议，要把重症医学纳入住院医师规培体系中。重症医学是唯一没有纳入住院医师规培体系的二级学科，我们只有专科医师培训，一年全国也就培养几百个人。”

除了夯实人才梯队，邱海波教授还认为，新冠肺炎疫情中暴露出，此前突发公共卫生事件的应急预案站位还不够高，没有考虑到严重的情况。“当这么大的疫情发生，我们发现过去的预案都不顶用。”

邱海波教授建议，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。

重症医学可谓集现代医学成就于一身的一颗明珠，它是延续生命的最后一道防线，也是灾害事件中冲锋在前的劲旅。新冠肺炎疫情后，重症医学的重要性再次凸显。■