



摩洛哥公立医院医生奇缺，中国援摩医疗队员们几乎都是“单兵且持续作战”的工作状态。**“与上海看病完全不同，医生要成为多面手。”**

声对张医生说：“谢谢。”

在摩洛哥偏远的山区、沙漠边缘的省立医院里，这样的故事每天都在发生。

自1975年首批中国医疗队抵达摩洛哥塞达特，50年间，上海共派出197批医疗队。而最近十年，援摩医疗工作正在发生深刻转变——从单纯的人力输出，走向深度融合的“鱼渔相授”；从中方医生的“治病救人”，扩展到中摩医院间“交流合作”。

在资源有限之地开出希望之花

摩洛哥公立医院医生奇缺，中国援摩医疗队员们几乎都是“单兵且持续作战”的工作状态。

“与上海看病完全不同，医生要成为多面手。”上海交通大学医学院附属瑞金医院卢湾分院普外科副主任沈东杰，作为第182批援摩洛哥中国医疗队沙温分队队长，于2019年2月至2021年2月执行援外医疗任务。

沙温，山峦环抱，位置偏远。这里是上海援摩八支分队的驻点之一，当地医疗条件相对落后。而摩洛哥饮食偏甜，当地人饮食又不规律，尤其是斋月，会有暴饮暴食的情况，这无形中增加了肠梗阻、胃穿孔的患病率。

处理急腹症患者正是沈东杰最主要的工作。刚到沙温不久后的一个深夜，沈东杰的手机突然响起，电话那头是急促的法语，大意是急诊有位病人。沈东杰疾步冲到急诊，见到的是一名消化道穿孔患者。

在国内，遇到这样情况，外科医生会选择立即手术。但在这里，问题变得棘手——当晚没有麻醉医生值班，没办法施行手术。

沈东杰跟总值班汇报后，总值班建议将病人转至50公里外的另一家综合性医院。他利索地帮病人插好胃管，接上负压引流器，让护士给病人挂上补液，目送着救护车驶向夜色，此时已近子夜1点。没想到，两个多小时后，他的电话再次响起，那名患者转去的医院因为值班医生在手术，竟被送了回来；与此同时，当地麻醉护士认为这名患者当下没有急诊手术指征，也不愿意把麻醉师从

援摩洛哥中国医疗队员沈东杰查房。

