

中国第29批援几内亚医疗队队长郭伟：

# 不负使命 发扬中国援外医疗精神

本报记者 孟庆伟 北京报道

10月21日清晨，在距离中国一万多公里的非洲国家几内亚，一名只有7个月大、在手术间等待手术的脑积水患儿，突然血氧饱和度迅速降低，随后心跳停止。

在抢救了30分钟依然没有恢复心跳、几内亚医护准备放弃的时候，来自中国的护士赵钰、神经外科医生张国滨、麻醉科医生李学斌等几位医生并没有放弃，最终，经过近一个小时的努力，该患儿从死神手中被夺了回来。

而创造这个生命奇迹的，正是中国第29批援几内亚医疗队。自2022年3月4日中国第29批援几内亚医疗队赴几内亚执行援非任务以来，这样惊心动魄的生命守护，在中国援建的中几友好医院里，几乎每天都在发生。

不仅如此，短短半年，医疗队各学科援助成果丰硕，喜讯频传，

## 推动神经学科、心内科、骨科、普外科等多学科建设

我们此次的任务，一方面是帮助医院建设导管室，开展心脏介入治疗，这是此次援非工作的重中之重。

**《中国经营报》：中国第29批援几内亚医疗队包含哪些队员？医疗队整体有什么特点？**

**郭伟：**中国第29批援几内亚医疗队共有22名队员，其中有2名队员分别来自北京市卫生健康委和北京市疾病控制中心，他们负责开展卫生政策和公共卫生等领域的工作。

其他20名队员均来自北京天坛医院，包括医生、护士、后勤、财务等人员，是一个强大的团队。

其中，医疗团队来自神经学科、急诊科、重症医学科、心内科、骨外科、血管外科、中医科、放射科等15个临床专业的医疗队成员，将在中几友好医院为当地群众提供医疗服务，帮助当地提高医疗卫生水平。

医疗队的人员组成，也突出了北京天坛医院的诊疗特色，比如神经内科、神经外科等学科都有特别强有力专家保障。

从年龄来看，第29批医疗队员整体还是比较年轻的，平均年龄在40岁左右。这些队员都是第一次执行援非任务，所以对大家来说，气候、人文环境、宗教习俗，包括工作的环境都非常具有挑战性。

## 开创多项几内亚第一

通过10年来中几双方共同建设，目前这家医院的医疗水平在几内亚来说处于塔尖。

**《中国经营报》：中国医疗援助几内亚已有50多年时间，中几友好医院目前是一个什么样的规模？作为中国援建的医院，哪些学科凸显了中国作用？**

**郭伟：**几内亚是中国第一个建交的非洲国家，从1959年建交至今已经有63年历史。

几十年来，从基建到医疗，中国对几内亚都给予了很多援助，所以几内亚人民对中国非常友好。中几友好医院也同样给予了中国专家充分的尊重，在遇到文化和观念差异时，当地医生都会对中国医生给予尊重和肯定。但我们也知道，工作模式、医疗行为是很难彻底改变的。

中几友好医院是几内亚首都三家大型国有医院之一，2012年医院一期工程交付使用，目前开放床位数约120张，是以神经外科、神经内科、心内科、普外科等为特色的一家综合性医院，学科特色比较鲜明，尤其是其神经外科的诊疗水平在整个

在神经外科、心内科、超声科、血管外科等领域开创了多项几内亚医学史上的第一。

“全体队员将不忘初心、牢记使命，用实际行动发扬‘不畏艰苦，甘于奉献，救死扶伤，大爱无疆’的援外医疗队精神和北京天坛医院的光荣传统，赓续前行、奋楫争先，坚决完成任务。”中国第29批援几内亚医疗队队长郭伟日前向《中国经营报》记者表示，目前，中几友好医院学科建设也颇有成效，其中导管室、神经医学中心、外科等学科的援建和急诊科的建章立制等工作正在逐步推进。

值得关注的是，此次援非任务的开启并不容易，医疗队离开祖国时，正值全球新冠肺炎疫情处于高位，新冠病毒在不断变异。虽然困难重重，但中国还是派出了一支由22名队员组成的大队，执行为期18个月的医疗援非任务。

这22名队员包括一名北京市



中国第29批援几内亚医疗队队长郭伟

卫生健康委、一名北京市疾病控制中心的卫生管理顾问，以及20名来自首都医科大学附属北京天坛医院（以下简称“北京天坛医院”）的医护人员等。

中国政府高度重视人民健康福祉，积极参与全球卫生治理。卫生健康状况较为薄弱的非洲，是我国医疗援外的“主战场”。自1963

年我国向阿尔及利亚派出第一支援外医疗队以来，中国援外医疗已走过59个春秋，为受援国家培养了一支支“带不走的医疗队”。其中，几内亚作为中国第一个建交的非洲国家，中国医疗援历程也有54年之久。

国虽有界，医者无疆。在一批批中国医疗队接力援助下，几内亚的医疗卫生服务和公共卫生水平得到全方位提升。中国援建的中几友好医院，在中几两国共同努力下，从10年前仅有建筑，到如今趋于发展成熟，已建设成为几内亚医疗水平最好的医院之一，中几两国的友谊、中几医疗合作通过中国医生不断续写出新篇章。

中国第29批援几内亚医疗队肩负了哪些重要使命？在几内亚遇到了什么样的压力和挑战？如何发挥北京天坛医院的学科优势？日前，郭伟接受了《中国经营报》记者的专访。

同时，我们还需要帮助急诊科建章立制，构建并强化床边检测（POCT）观念，包括提供床边检测设备，让他们知道急诊病人要争分夺秒，从迎诊病人、检测到治疗，尽量要以病人为中心，这是我们正在推动的。

急诊的作用非常重要，前面说的“心脑血管疾病诊疗中心”的建设中，急诊是基础、是平台，我们的任务就是帮助当地医生在心脑血管疾病的救治过程中贯彻“时间就是心肌、时间就是大脑、时间就是生命”这样一个紧迫的急救理念，让急诊真正急起来。

在几内亚，中几友好医院的急诊水平已经是最高水平。因此，提高中几友好医院的急诊科水平实际上也就是提高整个几内亚的急诊学科水平。

按照我的计划，医疗援助结束前，医院急诊科的建设要初见成效，也为后续医疗队的工作打好基础。但我们也知道，理念、文化是很难通过培训等方式短时间内改变的，确实需要我们一代接一代的中国援非工作者持续努力、推动。

微创神经外科手术、神经外科术中超声、CTA（CT下冠状动脉成像）检查、介入冠状动脉造影术和输尿管支架置入术等。

不仅如此，医疗队还开展了大量具有特色的临床诊疗，包括脑电图、腹腔镜阑尾切除、多学科配合神外术后需取腿部筋膜组织修补硬脑膜、腹腔巨大肿瘤泌尿外科放置输尿管支架等。

这些首创对几内亚相关学科的发展具有重要意义，对医生而言，也面临了很大挑战。

比如多学科协作成功完成巨大矢状窦旁脑膜瘤的这台手术，在国内，像这种大型手术会有多方面给予保障。但是在几内亚，主刀医生只有神经外科医生张国滨一个人，这不仅需要医生高超的手术技能，对意志力也是很大的考验。整个手术进行了6个小时，完整切除肿瘤，得到了多方高度评价，也开创了几内亚神经外科史上的多个第一。

## 攻坚克难

由于几内亚的文化与中国差异较大，根深蒂固的观念有时候让医疗队无处着力，比如急诊急救急不起来的状态。

**《中国经营报》：**赴几内亚以来，除常规诊疗工作外，医疗队还开展了哪些工作？

**郭伟：**援几千年来，医疗队在中几友好医院开展了大量医疗工作，还进行了药学、超声、气管镜、心肺复苏等培训。

此外，医疗队还在驻地门诊为几内亚华人的健康提供医疗保障。中国援几内亚医疗队新驻地门诊于2018年开工建设，今年4月正式启用，目前出诊专家由医疗队的医生组成。我们还为河南国际、中水对外等几家中资企业开展了义诊。

在学术方面，医疗队多位专家在《中华预防医学杂志》专栏发表了多篇学术文章，举办了中非急诊急救论坛、科普讲座，引荐几内亚医学专家加入了中国学术组织——中国老年医学学会急诊医学分会和中华医学学会国际医学发展合作组织。

同时，针对新冠、疟疾、伤寒等传染病防治工作，医疗队病媒防控小组在驻地内开展了监测工作，为在几华人开办讲座。

**《中国经营报》：**作为医疗队的队长，你的工作有哪些？

**郭伟：**除了中几友好医院的急诊科建设之外，每一个学科都需要大力推动和支持，所以队长就需要为大家做好信心的支撑，还要做好风险把控以及团队的协作，比如重大手术的风险评估。当耗材缺失的时候，我还要想办法找到耗材，甚至要找人捐赠，因为在几内亚，不是什么耗材都可以买得到。此外，队长还需要安排和组织好队员的生活、保障全队人员的健康和人身安全等等，所以工作量整体还是很大的，压力也很大。

**《中国经营报》：**几内亚整体的医疗环境和经济条件都和我国有较大差异，包括医疗资源也比较匮乏。这为医疗队开展工作带来了哪些挑战？

**郭伟：**医疗队的援建时间是一年半，如果从做一个项目的角度来讲，从早期熟悉工作到锁定目标，再实施，特别是还需要对当地医护的认知和理念进行改变和推动，一年半的时间并不长。

另外，由于几内亚的文化与中国差异较大，根深蒂固的观念有时候让医疗队无处着力，比如急诊急救急不起来的状态，这都需要医疗队的队员最大程度地发挥各自的潜能，一点一点地去努力。

我们还要适应这边的气候，做好严格的自我保护和防护，不能得病，不能受伤，这对我们的工作和生活都提出了很大挑战。

有些医疗设备设施不具备也是一个现实困难，这会增加

手术或诊疗的难度，这个时候我们会协调国内的专家共同讨论治疗方案，有时候也会用土方法、简单的方法来解决，当取得突破性成绩时我们都非常有成就感。

**《中国经营报》：**当地的住宿、饮食等条件如何？会有语言障碍吗？队员们目前的状态如何？

**郭伟：**早在中几友好医院一期建设之初，就同时建设了驻地，相对独立。厨师是本医院食堂的资深人士，所以相对来说自己做中国餐还是很方便的。

但是我们来的第一个月就进行了厨房改造，一方面医疗队越来越壮大，另一方面原有的厨房也用了10年，所以改造期间医疗队吃了一个月的盒饭。

几内亚的官方语言是法语，而且当地会说英语的人很少。来几内亚之前，医疗队员仅集中学习了5个月的法语，所以可以想见工作中的困难。

工作中，我们会借助翻译软件，但当遇到专业问题时，软件也会不灵，这时候我们就会靠蹦词、手势来表达。医疗队有一名专职的翻译，但他非常忙，不可能同时出现在不同科室，所以日常的工作其实还是有很大难度。

挑战虽然很多，但工作中也取得了一定成绩，所以大家也受到了很大鼓舞。

**《中国经营报》：**在飞往几内亚之前，医疗队针对几内亚当地人的疾病谱，撰写了多篇有针对性的治病防病的学术文章，并在《中华预防医学杂志》发表。这项工作是你主导的吗？其意义在哪儿？

**郭伟：**是的，我觉得这项工作很重要。这项工作是在我们出发前、在北京语言大学学习法语期间启动的，大家针对自己的学科特点梳理文献，写作的过程就是大家提高认识的过程，通过收集文献资料，能对几内亚的疾病，特别是自己学科的相关疾病有一个比较好的认识，也能够看到他们的诊疗现状，进而找到自己在几内亚工作的着力点。

**《中国经营报》：**目前中医药已传播至196个国家和地区。据你观察，几内亚对中医药持什么态度？在推动中医药“走出去”方面，你有何建议？

**郭伟：**中医药在几内亚很受欢迎，但是由于当地缺乏有深厚中医理论功底和实践经验的医生，且没有中草药、中成药，中医药的应用在当地还是受局限的，但是针灸在当地很火。

所以我认为，让中医药更好地“走出去”，可以动员几内亚医疗人员到中国深入、系统地学习中医。从针灸在当地受欢迎的程度可以看出，今后中医药在几内亚推广的大方向是好的。



中几友好医院热烈欢迎中国第29批援几内亚医疗队到几。

本报资料室/图

上接 A4

但陆杰华也坦言，文化因素对当下生育率的影响需要重视。

“实际上从二孩政策开始，我国在产假、托幼、降低生育养育成本等政策支持方面就做出了很大努力，比如将子女教育、3岁以下婴幼儿照护费用纳入专项附加扣除等。但从现在看，提升生育水平的效果并不是特别明显，因为除了经济、社

会等因素外，文化的原因也导致我国生育率下降得比较快，‘90后’‘00后’目前是生育主体，其是否生育不完全是给予生育补贴或增加产假就能影响的。”陆杰华说。

他认为，目前生育支持政策体系的完善应该解决碎片化的问题。“现在各地的政策都不同，五花八门，效果可能不会很明显。我认为应该从国家顶层

制度设计上，在产假、经济支持、文化观念转变等方面能够有大的突破，创造一个生育友好的社会环境和政策环境，这是最重要的。”

张力告诉记者，要提高生育率，就要解决想生不能生、想生不敢生的问题，其中想生不敢生主要是因为生育养育成本很高。此外，年轻一代生育观念的改变，也降低了生育水平。所以

他认为，生育行为是个人的选择，人们会衡量鼓励措施是否会解决成本问题。目前配套生育支持的政策很多，但支持力度可能还需要进一步加强。

“支持的总体水平如果不能够覆盖生育成本，那么人们可能就不会选择生育。”张力坦言，所以当前要研究清楚制约生育的因素到底是什么，有针对性地多措并举提高生育水平。

王广州等人也认为，尽管目前生育政策逐步放宽，从“二孩”政策过渡至“三孩”政策，但政策效果并未同步显现，生育刺激面临较大阻力，促进生育水平保持合理水平仍然是未来生育政策不可动摇的努力方

向，也是实现人口长期均衡发展唯一可行的途径。公共政策的制定应该从几个方面考虑：一是采取措施提高生育水平；

二是继续开发就业活跃年龄段群体的就业潜力；三是积极寻找新的经济增长动力。

陆杰华认为，在党中央的带领下，各项支持生育的配套政策还会不断完善。“党的二十大之后，我认为生育支持政策体系还会有一些新的做法，这样的话才能够贯彻党的二十大报告的精神，真正从根本上推动生育率有所回升。”