

迎难而上 引领防控 负重逆行

新冠肺炎防治工作表现突出个人事迹汇报

——湖北省新冠肺炎专家组组长、同济医院呼吸与危重症医学科主任赵建平

40多天，他与死神赛跑，与病毒抢时间，“我恨自己不能再快一点！”，临危受命任湖北省新冠肺炎专家组组长，华中科技大学同济医院呼吸与危重症医学科主任赵建平教授凭借敏锐的洞察力，对呼吸系统疾病疑难重症诊治的丰富经验以及科学的领导力，用自己坚毅的脚步带领湖北医疗队与新冠肺炎展开了殊死搏斗，为无数患者带来了生的希望。

他迎难而上：率领同仁，联合多专科制定了新冠肺炎诊疗快速指南，阻击新冠肺炎的感染和扩散，致力于将疾病控制在重症前，他是湖北省新冠肺炎救治“第一人”。他引领防控：率领全省医者为人民撑起了新冠肺炎救治的第一道防线，经他救治出院的病人百例；他用“叮嘱”和规范力保医护人员平安，所在的发热门诊和病区工作人员零感染。他负重逆行：大疫当前，毫不退缩、勇挑重担，用实际行动诠释了一名“逆行”医者的使命与担当。

“将疾病扼杀在感染前，将病情控制在重症前。”

对于赵建平来说，战“疫”从他第一时间发现12例病人与华南海鲜市场有关时，就打响了。2019年12月底，同济医院收治了3位发热、肺部感染的病人，胸部CT显示双肺呈弥漫性、浸润性病变，其中夫妻两人先后发病。曾在2003年担任湖北省非典专家组副组长

的赵建平教授凭着多年的临床经验和敏锐的洞察力判断这 3 位病人不同寻常，第一时间决定，“上报硚口区疾控，科室各病区注意排查有无类似病人！”经科室排查，共发现 12 例类似病人，且均与华南海鲜市场有关。“全部隔离、集中管理！”赵建平主任命令。

1 月 5 日，他的同事、同济医院急诊科医生陆俊在上完发热门诊夜班后，高烧至 39.5 度，检查显示右下肺病灶。随后同济医院发热门诊医务人员上了二级防护接诊。这一举动，经前往同济看病的病人发布到微博，引发了全国人民的讨论和警醒。

有人传人现象、有后续疑似感染患者，让赵建平意识到这种疾病的危险性，同济医院立刻将 12 例不明原因肺炎病人转至专门传染病救治医院定点隔离，马不停蹄，赵建平在同济医院成立了呼吸与危重症医学科专家小组，对疑似病例隔离，并讨论救治方案，并通过医院上报了可能的传染性。

不久，武汉多家医院均发现疑似病例，湖北省随即组建专家组。同济医院是全国排名前八、华中地区排名第一的综合性医院，同济呼吸与危重症医学科又是国家重点学科、教育部重点实验室，赵建平责无旁贷、临危受命出任专家组组长，负责全省不明原因肺炎的诊治工作。面对未知病毒，作为第一位发现疫情的呼吸病学专家，他深感使命重大，每日奔波于武汉市疾病救治中心（金银潭医院）、肺科医院、汉口医院等定点医院，对危重病人进行查房指导，每天电话上百个，常常工作到凌晨 2、3 点才能强迫自己歇下。

一月上旬，越来越多医院发现不明原因肺炎，湖北省的专家们

也在通过各种方式在各种层面上报、提出意见。“我们是医生，拉响警报后，如何将疾病扼杀在感染前，如何快速救人是最紧要的！”为了提高诊治效率，赵建平第一时间联系感染科、急诊科专家根据同济医院和武汉市接诊的第一批患者的第一手资料，制定了《新型冠状病毒肺炎诊疗快速指南》，疫情每日变动，赵建平打起十二分精神，辗转于各大定点医院深入了解患者病情并指导查房，将最详实、最客观、最及时的情况与建议向上级主管部门反馈。他带领同济医院医护人员深扎于一线救治患者，与国家派来的医疗救治专家通力合作，一起制定诊疗规范，发现问题、总结病例、反复推敲、建言献策，赵建平不断从医院层面、国家层面推进诊疗指南和救治方案迭代升级，至今共修订了五版的诊疗规范，为人民群众撑起了防治重症新冠肺炎的第一道防线。

“将疾病扼杀在感染前，将病情控制在重症前。”看门诊、病房指导、专家组会议、全省新闻发布……赵建平坚毅自信地穿行在武汉三镇。

在他的精心治疗下，湖北省首例高龄重症患者，身患高血压、糖尿病多种基础疾病的78岁的卢爹爹，在死亡线上挣扎了20多天后，康复出院。新闻由中央电视台、湖北日报、长江日报等媒体报道后，赢得了同行和老百姓的广泛关注，治疗经验也逐步推广。像卢爹爹这样经过赵建平治疗重获新生的患者还有很多，感染得较重的同济医院急诊科医生陆俊也在赵建平的治疗下恢复顺利，核酸检测已转阴，继续康复治疗。

他用“叮嘱”护住全国医护人员的平安

“无论是否工作状态，无论是否在病房或是其它环境，口罩一定要戴上。不到万不得已的情况，不要摘下。医务人员要避免集体就餐，减少小范围群体性暴露。”

“千万不要在思想上有任何的松懈，时刻谨记现在全国上下全力阻击的这种病毒是一种无症状也能人传人，且不分年龄大小、国籍、性别，有无基础疾病，所有人都易感的传染病。”

疫情发生以来，许多媒体都想联系赵建平进行深度采访，想说说他在此次防疫战中所做出的努力。但他总是拒绝谈自己，他唯一想说的就是对大家的叮嘱。1月29日，他在中国呼吸学科垂直新媒体平台上发声，呼吁时刻谨记“无症状也能人传人”，新冠肺炎比SARS判断难很多，并向全国同行分享自己的防护细节心得，当晚微信点击量瞬间破十万，他是全国第一个在公众媒体上呼吁关注医护人员安全细节的呼吸科专家。

他说，与患者接触最多、感染风险最大的是医护人员，再加上全国范围内的医护队驰援湖北，医护人员的防控更显重要。所以，他担心医务人员离开病房之后，或者在离开医院到其他的环境里，防范意识可能会有所放松；他还担心医务人员如果在岗位上，感染了病毒又没有任何症状，传染给其他的医务人员；他又担心大家的注意力集中在发热门诊，忽视了来自其他科室和病房的感染源。所以，不放过任何机会，对自己的科室他千叮万嘱；去会诊、去其他医院、去任何

场所，他首先要强调的也是安全；面对前来驰援的医疗队，除了感谢，他依旧是不断叮嘱……

他叮嘱的内容几乎细致到医护人员可能感染的每一个环节，通过科学的管理，在他所负责的同济医院呼吸与危重症医学科，无一例医务人员感染。这些分享被同行们在朋友圈内第一时间转发，他用自己专业和对疾病的判断极早地护住了全国医护人员的平安。

“我们是救治国家队，越是难的病例越是要用心。”

“我们是国家队，最难攻克的地方，我们得率先冲上去。”这是赵建平的信念与动力。反复推敲，钻研急危重症，推广救治经验、更新指南，赵建平始终怀揣着同济人同舟共济、救死扶伤的使命感，时刻战斗。

对于重症病人，是否使用激素、激素的用量、时机、用法、时间长短一直是学界有争议的地方。有时为了救命，在使用激素治疗时，未把握好用量，使得剂量用得偏大、时间偏长，导致有的病人出现严重的并发症。这也导致部分专家认为是“使用激素的患者病亡率高”。

赵建平通过详细的回顾、对比分析，提出，对于新冠肺炎早期轻症病人，不建议使用激素，对于7-10天后如出现持续高热、明显呼吸困难、低血氧症或影像学进展明显的患者，可加激素。

一次，一位70多岁的女性患者，入院时血氧饱和度只有70%多，上了无创呼吸机后，血氧饱和度也只有80%，持续两天，依旧上不去。按照以往的观点，这个患者早就气管插管了。但是为了避免后

续的并发症，赵建平一直守护在患者身边，慢慢地调试，加上药物、激素的使用，到第四天，血氧饱和度达到了 90%-95%，到第七天，患者的血氧达到了 98%，脱离了危险。

这一例例鲜活的转危为安的病例给赵建平带来了莫大的信心，只要为患者好，他不怕劳累、胆大心细地实践着自己改进的治疗方案。他发现，对于氧和情况不好的病人，用好无创呼吸机，配合小心调试药物，比直接气管插管更好，能有效地避免一系列的并发症，提高救治率。

“越是难的病例越是要用心”。如今，面对疫情的蔓延，每日确诊病例的增加，赵建平仍然不放过身边任何一个疑难重症，“每一个都是鲜活的生命，我是全省专家组组长，我首先是一个医生。”他积极实施自己的想法，以病人更好的恢复、更好的生活质量为宗旨，在临床上悉心探索、照料，帮助病人度过最危险的时期。

“疫情发生在武汉，我从未想过退缩，我眼里有我的病人，我的战友，愿我们能熬过最困难的两三周。”务实肯干、甘于奉献，赵建平用自己匆忙的步履丈量着武汉三镇抗击新冠肺炎的战场，他用每一种药物的精准使用、一次次治疗方案的调整、一声声为医学与生命的呼喊，践行着百年同济的精神与信仰。