

国虽有界，医者无疆

——援萨摩亚工作体会

2019年6月29日作为首批援萨摩亚医疗队一员从国内出发，历时3天时间终于抵达了萨摩亚的首都阿皮亚。



图 1. 奔赴萨摩亚的路线

第一周我们随萨摩亚国立医院的院长对萨摩亚全国卫生站进行了参观。萨摩亚大多数卫生所都没有医生，只有护士，医疗药品和医生均严重缺乏。第二周正式开始在萨摩亚国立医院的工作，对内科病房有了深入的了解。整个内科病房仅有1个高年资的大内科医生和5名低年资的住院医师，其中一名在外读研究生。他们同时肩负急诊、门诊和病房的白班和夜班，同时还要定期到其他小的医院进行基本的医疗指导，非常辛苦。病房设施有40张床位，由于萨摩亚国立医院基本是萨摩亚最好的医院，基本不空床。由于整个萨摩亚糖尿病、高血压高发，整个病房最基本的疾病是糖尿病、高血压，一般住院患者都是糖尿病的并发症如糖尿病足、心衰、房颤、心肌梗死等等，还有少部分患者是传染病伤寒，到9月以后进入雨季，蚊虫增多，登革热、丝虫病进入高发阶段，据了解在萨摩亚的中资机构员工几乎都得过登革热。

萨摩亚国立医院病房里基本得辅助检查只有心电图、X线，CT得预约很长时

间，并且没有胶片，化验检查只有血、尿常规、肝功、肾功、血生化、凝血常规只能做其中的一项 INR，心肌酶只能查 CK，而心脏特异的 CK-MB、肌钙蛋白、BNP D-二聚体均无法检测。这些给疾病的诊断带来非常大的挑战。医院的高年资医生体格检查有着丰富的经验，查体也非常细致认真，值得我们学习和借鉴。萨摩亚国立医院中基础药物非常匮乏，医院没有心导管室。

当地的医生对中国医疗队的医生非常热情，同时也很尊重。在内科工作时，我每天查房与当地医生进行治疗方案的探讨。心内科的常见疾病如高血压、心衰、急性心肌梗死、不稳定心绞痛、房扑、房颤、室上速等病种是常见病。我对每一例患者进行心电图会诊，室上速、房扑发作通过会诊得到了纠正和改善。由于当地药物匮乏，有一些心衰患者，白蛋白 14g/L，肌酐进行性上升，却无法补充白蛋白、血浆等药物；一个患者因为高血钾，却没有积极的手段进行治疗，并因此而去逝，内心感觉到一种无奈，同时也深深体会到祖国的强大，国内治疗的便利和高效。



图 2. 对患者进行体格检查



图 3. 向当地医生进行心电图会诊

授人以鱼不如授人以渔，不仅仅要治疗患者，还要将自己的医疗技术传授给当地的同行。在查房过程中把自己的治疗理念和心电图的识别技巧进行传授，此外还开展专门的教学授课。



图 4. 对当地医生进行教学授课

我还利用自己的业余时间，检索最新的治疗指南，将医院心血管内科相关的治疗规范进行了更新。当地的终末期肾病患者很多，我利用自己的技术帮助开展深静脉穿刺技术，并且指导当地医生自己进行深静脉穿刺的操作，获得了好评，也使不少患者转危为安。在援外期间，共诊治心血管患者 1200 人次。



图 5. 与康复的患者合影



图 6. 与内科主任及护士长合影

援萨摩亚医疗队得到了当地患者、医院、政府的高度认可，在离别时，当地医院专门组织了送别活动，卫生部部长还专门举行了晚宴进行欢送。当地媒体包括电视台和报纸对中国援萨医疗队进行了专门报道，中央电视台也对援萨摩亚医疗队的事迹进行了报道。当地最大的报纸《观察家报》还对我进行了专访。通过这次医疗援外活动，使我深深体会到国家的强大以及自己的使命感和归属感。



图 7. 国内央视报道



图 8. 萨摩亚当地媒体的报道

中华医学会心血管病学分会青年学组委员
吉林大学白求恩第一医院 张志国