

地震救援离不开的灾难医学是什么

中青报·中青网记者 刘昶荣

2023年12月28日中午，结束了对甘肃省临夏回族自治州积石山地震为期10天的救援工作后，四川大学华西医院应急办主任晏会终于回到了成都。到成都后，晏会直奔医院，投入了新的工作。

积石山地震发生于2023年12月18日23时59分，19日早晨5点，晏会接到国家卫健委派前赴甘肃救援的电话。除了晏会以外，华西医院还派了4位专家同行。两个小时，队伍集结完毕出发去机场。约5个小时后，这支救援队到达了甘肃省临夏州人民医院。

此次地震援助，国家卫健委分别从北京协和医院、北京儿童医院、北京积水潭医院、北京大学第六医院和华西医院抽调多位专家组成了一支国家级专家组，晏会担任这个专家组的副组长。这些专家来自各个不同的专业学科，晏会所代表的专业学科是灾难医学。

灾难医学的特殊之处是什么

“灾难医学”这个词是从国外翻译过来的，有的也翻译成应急医学、灾害医学等。晏会说，灾难医学属于一门新兴学科，除了医疗救援技术外，还涉及应急管理、救援装备研发、伦理以及法律相关的内容。

从学科设置的角度而言，灾难医学目前还不是一级学科。四川大学华西临床医学院（华西医院）是国内较早设置这个学科课程的医学院，目前本科还未开设灾难医学这门课程，研究生阶段可以修。晏会介绍，包括华西临床医学院在内的多家医学院校正在将这门学科申请成为和临床医学并列的一级学科。

之所以要申请一级学科，是因为灾难医学和日常情景下应用的临床医学有很大不同。晏会举例说，以灾难医学涉及的伦理学为例，在日常的医疗救治过程中，集中最好的医疗资源救治某一位患者的情况很常见，但是在灾难救援过程中，尤其在医



2023年12月19日，在临夏州人民医院，晏会（左一）正在查看地震伤员病情。受访者供图

疗资源紧缺的情况下，就需要用有限的资源去救更多的人或更有救助价值的人，而不是集中所有医疗资源去救某一个人。

在医疗资源短缺的救援过程中，应该优先救治哪些伤员的依据是国际上的通用标准——将伤员分成红、绿、黄、黑四个等级，“红色”是需要最先救治的伤员，表示伤员有生命危险，如果得到紧急救治有生还的可能，其症状为：呼吸频率大于每分钟30次，或者小于每分钟6次；有脉搏；毛细血管充盈时间大于2秒。

除了伦理之外，救治的人也和日常临床医学遇到的患者有所不同。例如，地震带来的损伤多属于复杂的复合性损伤，一个伤员可能同时有头部外伤、腹部的闭合伤、四肢的骨折等多系统的损伤，分别需要神经外科、普外科、骨科等方面的专家。当这些伤都集中于一人时，怎么制定最好的救治方案需要多学科会诊协商，这也是灾难医学要涉及的内容。

晏会说，这次他们抵达收治地地震伤员的临夏州人民医院时，当地的医护人员已经按照正确的理论实施了分层管理、分类救治，

这也证明了灾难医学在实践中的作用。

一支世界一流的应急医疗队

晏会所在的四川大学华西医院应急办成立于2018年。那一年，由该院牵头筹建的中国国际应急医疗队（四川）接受并通过了世界卫生组织专家团队的评估认证，成为全球第15支世界卫生组织认证的国际应急医疗队，同时也是全球第一支最高级别的非军方国际应急医疗队，是中国第一支、全球第二支最高级别国际应急医疗队。

而且，世界卫生组织专家组在最终认证报告中强调，中国国际应急医疗队（四川）可作为一支标杆向全球推荐。

此次援助甘肃积石山地震的国家级专家组共有11人，其中有5人来自华西医院。晏会表示，丰富的救援实践经验客观上促进了华西医院不断提升自身的应急救援实力，而这支国际一流的应急医疗队也为华西医院灾难医学的发展奠定了基础。

华西医院所在的四川，以及周边的西

藏、青海、甘肃、云南、贵州等地是地质灾害多发的地区。在这些地质灾害中，地震又是最为多见的。作为西南地区综合实力最强的医院，华西医院承担了大量救援任务。

这次可以快速响应甘肃积石山地震，其背后是中国国际应急医疗队（四川）的成熟运作。这支救援队将救援队进行了模块化分类，涉及地震、车祸、爆炸、泥石流等不同灾情的伤害谱，每个模块约10~20人。模块内的人员又分为去医院指导救援的专家组和去一线救援的小分队。

除了人员外，物资也作了充足准备。此次晏会等专家组成员出发时统一背了一个红色的背包。这个背包里放了每个人的工作物资和携行装备。这些背包日常储备在医院的应急药房里，方便随时取用。晏会介绍，这些背包常年储备30个，之所以确定为30个，是因为在总结了华西医院10多年的应急任务后发现，第一批出发救援的队员一般不超过30人，即便需要第二批、第三批队员，相应准备时间也更为充足。除了背包以外，储备的物资还有药品、耗材，以及现场急需的一些救援装备等。

人员和物资的储备之外，还有一套成熟的工作机制与流程应对突发救援。以此次甘肃地震救援为例，参与救援的专家平时还有门诊、手术、科研、教学等工作。救援专家紧急前往救援前后，医院也有相应的一套工作机制维持后方的正常工作秩序。

灾难医学的发展前景广阔

此次甘肃发生地震后，人员伤亡情况备受各方关注。为了最大限度减少人员伤亡，国家防灾减灾救灾委员会、应急管理部、国家卫健委、中国红十字会总会等分别派出工作组第一时间赶赴灾区。

建设国家中医药综合改革示范区

四川：让中医药融入百姓生活

四川是中医药文化的发祥地之一，2021年12月，国家中医药管理局会同国家发展改革委、国家卫生健康委、工业和信息化部、国家药监局正式启动了中医药综合改革示范区建设，四川成为首批7个国家中医药综合改革示范区建设省份之一。

两年来，四川省国家中医药综合改革示范区建设情况如何？在促进中医药高质量发展、完善中医药发展体制机制方面作出了哪些努力？取得了哪些成效？近日，记者跟随国家中医药管理局组织的“2023年中医药文化传播行动·走进综合改革示范区主题活动”，对四川省中医药综合改革相关情况进行了调研。

中医经典病房“能中会西”服务百姓健康

“中医这个形式是很好的。”在四川省绵阳市中医医院中医经典病房，93岁的洪婆婆向记者表达了自己对中医治疗的看法。

洪婆婆因左侧股骨头置换术后并发重症肺炎，从其他医院转入绵阳市中医医院中医经典病房治疗。“刚来的时候患者舌光红，无苔，无法站立，双肺大量湿啰音，状态很不好。”洪婆婆的主管医师杨燕妮对记者说。

经过仔细辨证，中医经典病房主任陈武为洪婆婆运用了中医经典方竹叶石膏汤加减，方中使用生石膏100g，生半夏45g，人参45g等，并结合针灸、耳部刮痧等中医外治方法。经过治疗，洪婆婆精气神明显改善，舌质由光红转为淡红，舌苔逐渐增多，双肺湿啰音消失，还能使用助行器下地小走一会儿。

作为全国99所纳入中医药传承创新工程项目建设库的重点中医医院之一，绵阳市中医医院在2019年正式成立中医经典病房，以《易经》《黄帝内经》《伤寒杂病论》《神农本草经》等经典为源头，在安全的前提下以中医主导治疗危重症和疑难危重症，发挥中医特色与优势，运用中医经典理论与名老中医经验指导临床，服务百姓健康。

“具备‘能中会西’的诊疗能力是中医经典病房医生最基本的条件。”陈武在接受中青报·中青网记者采访时说，中医经典病房成立以来，倡导应用中医古籍经方，深入挖掘“火神派”治疗思想与方法，在一定程度上对冠心病、高血压、慢性阻塞性肺疾病、重症胰腺炎、闭塞性周围血管疾病等部分常见病、疑难病和危急重症的治疗取得了良好疗效。

陈武向记者介绍，中医经典病房实行“针药一体”的模式，每一位管床医生同时负责患者的药物治疗和针灸治疗，辨证论治理念贯穿中药饮片和中医外治各方面。同时，科室设有专门的饮片煎煮室，做到中药“一人一方”，保证患者入院24小时内可以吃到中药。

除了中医经典病房，绵阳市中医医院还开展实施了中医多学科会诊。院长张明介绍，该院由医务科牵头，组织全院内、儿、妇科中医专家对疑难病例进行讨论并研究制定治疗方案。脑病科、康复科、心血管科的疑难杂症病人较多。“会诊能为主管医生提供不同的参考思路，也为患



12月27日，四川成都，成都市新都区蜀龙学校六年级学生到成都市植物园参与“公园城市寻百草——中医药主题”活动，在老师的指导下学习辨识中草药。



2023年12月27日，四川成都，2023年中医药文化传播行动·走进综合改革示范区主题活动（四川站）在杜甫草堂博物馆举行，游客现场体验八段锦。



2023年12月26日，四川彭州，在天府中药城“瀚山堂”中医药文化体验馆，人们近距离欣赏新中式美学中药标本。



2023年12月26日，四川绵阳，绵阳市中医医院经典病房有专门的煎药室，实施中药“一人一方”，保证患者入院24小时内可以吃到中药。

者提供最佳治疗建议。”张明说，“同时，医院不断深化中医药传承、中医药服务、中医药文化等方面工作，用实际行动助推中医药高质量发展。”

“聚力建强中医优势专科促进中西医协同。”在国家中医药管理局就四川建设国家中医药综合改革示范区情况举行的发布会上，四川省发展和改革委员会党组成员胡玉清表示，四川将持续加大统筹力度、创新支持方式，着力提升中医药传承创新、专科特色、疫病防治、中西医结合、基层服务和人才培养能力，助力示范区建设和中医药振兴发展。

年轻人在“家门口”享受中医药服务

在成都市青羊区中医馆，23岁的刘欣（化名）坐在一楼中医诊室门口等待叫号。由于冬季降温导致过敏性鼻炎复发，刘欣已连续两周没有睡好觉，但又不

敢吃太多抗过敏药，遂来到家附近的中医馆看诊。“我想试试中药能否缓解我的症状。”刘欣对记者说。

32岁的李婷婷（化名）是附近社区的居民，因为最近抱孩子较多，腱鞘炎犯了，整条右胳膊都疼，便来到青羊区中医馆治疗。这是她第三次来做治疗，每次治疗大概1小时，“可以先在小程序挂号，然后去门诊开单子，再来楼上治疗室治疗”。经过几次治疗，李婷婷胳膊的疼痛感缓解了很多，她感到中医按摩“又方便又有效”。

“近些年来，到中医馆的年轻人变多了。”青羊区中医医院康复科副主任医师谢小东观察发现，一天门诊下来，50%左右是40岁以下的年轻人。“许多年轻人存在以慢性肌肉劳损为主的颈肩腰腿疼等问题，来门诊做一次正骨推拿等治疗就会缓解很多。”

谢小东向记者介绍，在2020年前，青羊区中医馆就开设了夜间门诊，时间为17:30-21:00，方便人们下班后看

诊。“我们会根据病人的情况，通过针刺、推拿、艾灸、拔罐以及口服中药汤剂等多种方式，辨证处理。”

除此之外，青羊区中医馆经常邀请成都市名老中医及高校专家教授长期坐诊，为人们提供诊疗、药膳、针灸、特色灸法、推拿、熏药、塌渍等中医药养生保健及中医康复住院服务，同时开设周末全时门诊、专家门诊等，让群众在自己方便的时间段，在“家门口”享受优质中医药服务。

和青羊区相似，近年来，绵阳市不断巩固市、县、乡四级中医药服务体系，基本建成“15分钟中医药服务可及圈”，让优质中医药服务便捷可及。2022年5月，绵阳市梓潼县疾病预防控制中心指导下，中医馆提供针刺、艾灸、拔罐、推拿、刮痧等10种以上的服务。“在镇上就可以进行针灸推拿等理疗，不用往县城、市里跑了。”绵阳市梓潼县观义镇村民高兴地说。

作为参与救援的医疗专家，晏会前期在临夏州人民医院指导救治工作。后期，随着重症伤员均转诊到了兰州的5家医院，晏会等专家也跟着转到了兰州。甘肃的救援工作结束后，他们又去青海参与了伤员救治工作。

我国灾难医学的发展在国际上的地位如何？晏会个人认为，和国际上其他国家相比，我国灾难医学并不落后，目前基本上可以做到和国际同步发展。

“我国灾难医学的发展虽然起步晚，但是起点比较高，再加上近几年政策的支持，今后的发展趋势会更好。”晏会说。

《“健康中国2030”规划纲要》明确提出，到2030年要建立起覆盖全国和较为完善的紧急医学救援体系，突发事件的卫生应急处置能力和紧急医学救援能力要达到发达国家水平。晏会介绍，目前，四川大学已经把灾难医学纳入了优先发展的前沿学科。

2022年12月，国家卫健委印发的《突发事件紧急医学救援“十四五”规划》要求，推进基层医疗应急小分队建设，提升基层医疗应急能力，要求全国2843个县级行政区，每个县级行政区建立一支20人的基层医疗应急小分队。小分队由紧急医学救援、中毒处置、心理救援等各个基本单元组成，根据突发事件的类型、级别可以进行模块化的编组，同时拥有依托救护车的中短途快速反应能力，以及不依赖于机动车的短途处置能力。

作为参与《突发事件紧急医学救援“十四五”规划》撰写的专家之一，晏会说，之所以把基层应急能力建设作为重要目标，是因为当灾难发生时，能够第一时间到达一线的一定是当地的医疗力量。

作为应急医疗救援的“国家队”，接下来，华西医院应急医疗队将在灾难医学的学科支撑基础上，做好相关的培训和演练工作，除了不断提升自身的能力，还要承接好不同省、市、县等各级医疗机构的培训任务，把更多普通医务人员培训成合格的应急医疗救助人员。

中青报·中青网记者 刘昶荣

日前，国家卫生健康委、国家发改委、教育部、工信部等10部门联合印发《关于推进儿童医疗卫生服务高质量发展的意见》（以下简称《意见》）。《意见》的主要目标是，到2025年，完善功能明确、布局合理、规模适当、富有效率的国家、区域、省、市、县级儿童医疗卫生服务体系。儿科医疗资源配置和服务均衡性逐步提高，每千名儿童拥有儿科执业（助理）医师数达到0.87人、床位达到2.50张，儿童医疗卫生服务能力不断提升。到2035年，基本形成城乡均衡、协同高效的儿童医疗卫生服务体系，更好满足儿童医疗卫生服务需求。

2023年秋冬季，我国出现了流感病毒、鼻病毒、肺炎支原体、呼吸道合胞病毒、腺病毒等多种病原体流行的情况。儿童正处于建立免疫力阶段，不少儿童感染了上述病原体，还有的儿童出现了反复发烧的情况。随着患儿数量的增多，多家儿科专科医院、儿科病区遇到了“挂号难、就诊慢”的困难。

儿童是国家的未来，他们的身体健康状况关系着国家的发展。《意见》要求，加快儿科优质医疗资源扩容和区域均衡布局，助力人口高质量发展和健康中国建设。

从顶层布局角度，《意见》要求发挥国家儿童区域医疗中心在区域内儿科疑难危重症诊断与治疗、骨干力量培养、主要疾病临床研究等方面的辐射带动作用，满足区域内儿童患者看病就医需要，减少跨区域、跨省就医。

在“国家队”的带领下，省级儿童区域医疗中心要加大对本省儿童医疗服务薄弱地区支持力度，缩小地市级、医疗机构间儿科医疗服务能力差距。每个省（自治区、直辖市）建好1所高水平省级儿童医院或综合医院儿科病区，支持城区常住人口超过100万的大城市根据条件建设1所儿童医院或综合医院儿科病区。

此外，地市级三级综合医院应设立儿科病房。统筹考虑县域儿童人口数量，加强县级医院儿科门诊和病房建设。支持有条件的基层医疗卫生机构设置儿科。

《意见》还要求，依托医联体优化儿童医疗资源配置。网格化布局的紧密型医联体（包括城市医联体和县域医共体）牵头医院设置儿科病房，或通过紧密型医联体内儿童医院、妇幼保健机构设置儿科病房，满足网格内儿童的就医需要。加强儿科专科联盟建设，发挥牵头医院的技术辐射带动作用。积极开展远程医疗协作网，开展儿科远程医疗、远程教学及互联网诊疗，提高儿科优质医疗资源可及性。

加强儿科医疗服务体系建设，离不开儿科医疗人才。《意见》明确要求加强现代化儿科人才队伍建设，根据需求和教学资源情况，合理确定研究生培养规模。加强儿童保健、儿童营养等紧缺专业人才培养。扩大儿科住院医师规范化培训基地和师资队伍。加强全科住院医师规范化培训中儿科相关专业培训，加强基层医疗卫生机构培训合格的全科医生配备。

《意见》鼓励和支持各级医疗机构相关专业医师转向儿科，加大转岗培训力度，使其系统掌握儿科专业知识和技能。经转岗培训考核合格且符合条件的医师，在原专科执业范围的基础上增加儿科执业范围，并纳入相关专业和儿科专业医师定期考核。

儿科医生收入少是业内普遍共识，针对这个问题，《意见》要求落实医疗服务价格动态调整机制，在调价项目选择、调价总量分配、保持合理比价关系等方面，体现对儿童医疗卫生服务高质量发展的支持，重点向儿科临床诊疗、有创检查、中非药物疗法、手术疗法等项目倾斜。

与此同时，还要完善并落实儿科人才激励政策，落实儿科岗位管理制度，合理设置岗位。允许符合条件的三级医院开展高级职称自主评审。完善儿科人才评价机制，合理设置评价标准。深化公立医院薪酬制度改革，指导公立医院优化内部分配，充分考虑儿科医务人员工作特点，合理确定儿童医院和儿科医务人员薪酬水平，推动综合性医院儿科等紧缺专业医师的薪酬水平不低于医院医师薪酬平均水平。

我国将建成完善的五级儿科医疗服务体系