他把脊柱外科新技术带到非洲

——专访第13批援津巴布韦医疗队成员、南华附一医院脊柱外科医师李学林

■见习记者 朱嘉林

在中国有这样一群人，他们虽来自祖国的天南海北，但他们有同一个理想——将中国的先进医疗技术发扬光大；他们虽在不同的职位工作，但他们有同一个身份——医者；他们年龄不同，但他们怀着同一个信仰远赴非洲——尽自己所能救助每一位患者。

他们，就是援非医疗队。他们来自中国不同的省份、不同的医院、不同的科室，他们汇聚在一起，为非洲一些医学欠发达的地区带去了中国先进的医疗技术，成功治疗了一系列的疑难杂症，创造了一个又一个的医学奇迹，使受援国的许多人民都免去了病痛的折磨、挽救了生命。

在治病救人的同时，中国医疗队还尽自己所能，帮助受援国改善医疗条件。不仅妙手仁心救治患者，实践了医者对职业和人类生命的神圣承诺，更用爱浇筑起友谊的桥梁，向非洲乃至全世界展示了华人“爱和平、负责任”的国民形象。

“能够成为援非医疗队的一员，我感到非常光荣。援非，也是我这辈子做的最有意义的事。”第13批援津巴布韦医疗队成员李学林骄傲地向记者说道。

李学林与当地百姓相处融洽，为人热心。

A 病毒肆虐，义不容辞参加援非

李学林是南华大学附一医院脊柱外科的一名主治医师。2013年，他主动义无反顾地加入第13批援非医疗队。根据湖南省卫生厅的安排，于2013年4月8日，前往非洲南部的津巴布韦，并在该国首都哈拉雷开展了长达2年多的医疗援助工作，为了工作的有序开展，中途从未回国。

他向记者介绍，津巴布韦曾是英国殖民地的国家，拥有双母语——英语和绍纳语，援非医疗队首要的难题，便是熟练掌握英语，如果语言都不通，要实现医疗救治何其难？

烈日炙烤、蚊虫滋生，疟疾、霍乱、伤寒、艾滋病等传染病在这里肆虐，稍有不慎就有传染的风险，因此，援非医疗队还必须克服对传染病的恐惧。

问及是否有考虑当地恶劣的气候环境和传染病的高风险时，李学林向记者说道：“作为一名医护人员，感染的风险远远超过普通人，因为医院里是最容易接触到感染者的。为了让医疗队员们不再担心传染病对其的威胁，出发前半个月，湖南省卫生厅对我们进行了半年的集中培训，教授一些当地流行性疾病的预防措施。此外，还专门针对伤寒、黄疸病等疾病采取了接种疫苗的方式，不仅使队员们产生了身体机能的免疫，在心理上，也对这些流行疾病有了一定的免疫力。”

但是，每一位医护人员都知道，目前，艾滋病是没有疫苗可以有效预防的。而在津巴布韦，20.3%的人感染艾滋病，也就是说，5个人中就有一个人可能就是艾滋病病毒携带者，在这里的医护人员所救治的患者中，每时每刻，都很可能和艾滋病携带者打交道。

“我们放下心中的防备，义无反顾地前往津巴布韦，尽国际人道主义义务为当地民众提供先进的医疗服务。”李学林告诉记者。

B 异国他乡，手术台上2次差点感染艾滋病毒

通过医护人员自身的预防，可以有效免除艾滋病的威胁。但是，有一个至关重要的传播途径是医护人员无法避免的，那便是血液传播，尤其是像李学林这样的外科医生。

在津巴布韦的工作期间，李学林就职于当地中心医院的骨科。该院是当地为数不多的公立医院，到了规定的手术日时，手术量都很大，尤以外科手术为主。

据有关数据统计，在津巴布韦，每年平均有13.2万人被艾滋病夺去了生命，而在医院，住院病人HIV阳性率高达40%，医疗队员每一天都与可能是艾滋病病毒携带者或艾滋病患者的病人亲密接触。每一次手术，都是刀刃上的舞蹈。

“有2场手术，让我至今想起来都心有余悸。”李学林向记者解释道：“为了保护患者的隐私，津巴布韦政府规定，只有医护人员出现有感染可能的情况下，才能申请对患者检查其是否携带艾滋病毒。因此，我们根本没办法预知正在动手术的病人体内是否携带艾滋病病毒。”

一次为一个踝关节骨折病人做手术，助手递手术刀给他时不小心划伤了他手指，而手术刀尖上还带着患者的血！李学林当时就感到头皮发麻：在艾滋病人如此高发的地区，万一病人是艾滋病毒携带者呢？他当即宣布暂停手术，这是他第一次碰到这种意外。但想到病人还躺在手术台上，多耽误一分钟就多一分危险，因此，他临危不乱，进行相关处理后，继续坚持手术。术后，他申请了对患者进行检查。李学林告诉记者，艾滋病毒还有窗口期是三个月，他忐忑不安，怕亲属担心，他不敢告诉他们，只能一个人扛着。看到自己的血液检查结果呈阴性时，他终于松了一口气，天惜好人！

还有一次做急诊手术时，李学林未携带防护眼镜，但为了不耽误治疗，李学林只得在未携带防护措施的情况下上了手术台。用电刀止血时，患者的组织液溅到了李学林的眼睛里。可他毫不犹豫地决定先将手术做完。

他告诉记者：“如果因为手术感染上艾滋，这一点也不可耻。经历了一次感染的风险，我就已经做好了可能被感染的思想准备，每一次的手术，我都把他看作一场战斗。是战斗，就会有牺牲，为救病人而牺牲，是光荣的。以我的健康换取患者的健康，以我的生命延长患者的生命。”出国前，导师王文军教授的嘱托记忆犹新。

医疗队在津巴布韦驻地的墙上，写着习近平总书记总结的援外医疗队的精神——“不畏艰苦，甘于奉献，救死扶伤，大爱无疆”。这是中国医生崇高医德的真实写照。

C 妙手仁心，感叹祖国看病之易

“常常有人说我们国家看病难、看病贵。相比津巴布韦的就诊情况而言，才觉得中国广大患者很幸福。在国内，无论白天还是晚上，无论是开放手术还是闭合手术，市民如果出现了突发情况都能够来到医院挂急诊，及时就诊。而在津巴布韦，当地市民不仅无法支付起高昂的急诊费用，而且，更是耗不起漫长的预约时间，很多人在等待中就这样丧失了治疗机会。”李学林感叹道。

李学林向记者介绍，津巴布韦的医生较少，在这样病多医少的情况下，一个医生需要应付相当于国内1个县的手术量。因此，患者如果预约进行手术，一般需要等待3个月之久，有些手术更甚。之所以市民宁愿去排队等候如此之久，就是因为无力支付高昂的急诊费。

他透露，当地的公立医院急诊挂号费是12美元，私立医院则是100美元。这还只是挂号费用，药物、手术、检查等其余的治疗费用同样比预约患者的价格上涨了许多。因此，当地市民如果患病，要么就是等待几个月甚至数年以后进行手术，要么就是支付贵得离谱的急诊费优先获得较为及时的治疗。

当地一个10岁女孩Susan被鳄鱼咬伤踝关节，在预约手术后的第10天终于等到了治疗，而李学林一看，小女孩的脚已经被其家属用纱布暂时缠绕着，拆开纱布便散发出一种器官坏死的恶臭味，小女孩的脚踝处已经坏疽了，脚下的血管全部栓塞，连脚部的动脉都已停止了跳动。一见此情况，李学林深知，这只能截肢了。

他向记者透露，这种情况在国内发生的话，一定会开展紧急手术进行救治。如果不是等了10天再治疗，小女孩的脚一定能够保留下来。

总的来说，当地市民面对的医疗环境就是缺医少药。医疗队开展义诊活动时，发现了一个奇怪的现象：很多年纪轻轻的男孩过来领取免费的药物，比如感冒药、抗生素、止痛药、止咳糖浆等，但经过医护人员专业的检查后，发现其身体并无问题。

原来，市民们买药必须要医院专业医生的处方，然而开处方就必须要挂号，这其中又是漫长的预约等待时间和昂贵的挂号费用，因而，当地市民不仅看病难、看病贵，连买药都是一种奢侈。

D 为国争光，获外国友人一致称赞

由于津巴布韦曾受英国殖民，英国模式的医疗体制对其影响颇深。他们认为医生是上流人士。但当医疗队初到津巴布韦时，李学林深切地感受到，当地有些医生并不把他们放在眼里。

为了改变当地医生对中国医疗队的偏见，让他们认识到中国先进的医疗技术。李学林一方面刻苦学习英语，以便将自己的理念传输给当地医生，一方面认真学习当地的治疗方式，以适应当地的医疗程序。

在哈拉雷中心医院，科室医生会用一个上午的时间进行交流学习，即一位医生以自己的病人为例作演讲，把自己做得成功的治疗方法介绍给大家。

有一次，李学林向同事们介绍了自己在国内常做的用3D外固定治疗脊柱胸腰段骨折的案例，看了他制作的幻灯片和实例照片后，同事们都觉得这项治疗技术不可思议，纷纷向他咨询请教，科室主任对其称赞有加。

光说不做，信服力不强，手术刀下才能见真功夫。李学林在处理完成颈椎前路减压取髂骨植骨，胸椎爆裂性骨折后路减压复位，胸椎推管内肿瘤切除等手术后，让同事们纷纷折服。

“当地的手术设施不够，没有腔镜，我们没办法开展微创手术，所有的外科手术都是开放式的大手术，患者痛苦大、恢复时间长，有时候，我们真的很想把微创技术带过去，让他们也能享受这种疼痛少、损伤少的手术方式。”李学林无奈地叹息道。

李学林所在的南华附一医院开展的微创技术闻名海内外，津巴布韦的许多医生同事都对该院著名的微创技术非常有兴趣，并向李学林表示，希望有机会能够到南华附一来学习微创技术，拓展微创手术知识。

除此之外，针对当地缺医少药的实际情况，李学林医师还联系国内厂家，免费向当地医院捐赠了一定量的医疗器械，以更安全有效的治疗方式帮助了当地患者。

在不断努力下，李学林凭借着精湛的医疗技术、无私奉献的精神赢得了当地老百姓的热烈拥护和政府官员的高度评价。李学林告诉记者，在津时，他还曾是当地中资企业商会的秘书长。

李学林说，在回国后，他还不时收到津巴布韦的同事通过网络发来的一些疑难杂症，商会的朋友需要就诊时也会请求他的帮助。忆及此，李学林说道：“在津的那两年，虽然会有思念家乡的时候，但有了朋友、同事们的陪伴，也过得很充实。援非的经历，让我永生难忘。”作为一名年轻的中国骨科大夫，能为国争得荣誉，是我最大的自豪。