

2019年10月,廉朋作为复旦大学附属肿瘤医院派出的援摩洛哥医疗队成员前往摩洛哥开展医疗援助工作。

中国援助摩洛哥的医疗队自1975年就开始派出,所以摩洛哥人对中国医生非常尊重,但廉朋觉得,真正发自内心的尊重还是要靠精湛的医术去赢得。

## 到摩洛哥援助,我代表了中国医生的水平

星期日周刊记者 顾 箬

采访对象:廉朋

职业:复旦大学附属肿瘤医院大肠外科主任医师

### “这就像打仗,总得有人去”

12月的倒数第二个星期,廉朋回归工作。

肿瘤医院徐汇院区因疫情常态化管理要求,有了严格的出入院要求,他一下子还不能完全适应,差点找不到医院出口。

“要不是有微信和网络,可能恍若隔世。国内快速的发展和精神风貌,令人震惊。”廉朋说出自己的感受。

2019年10月,他作为肿瘤医院派出的援摩洛哥医疗队成员前往摩洛哥开展医疗援助工作,2021年11月底,他圆满完成援摩工作回到工作岗位。

廉朋怎么也不会想到,这两年,疫情会给整个世界带来如此巨大的变化,而这也给他的援摩之旅带来了巨大的挑战。

其实两年前,在接受医院的征询时,他就知道,这会是一个挑战。

中国援摩医疗队是根据两国协议从1975年开始派出的,这40多年来,由中国医生、护士组成的多学科医疗队定期来到摩洛哥,分别在当地多个地区公立医院开展医疗业务,大多数是条件艰苦的偏远山区和荒漠地带。

远赴他乡,在医疗条件完全不一样的地方开展医疗工作,这样的客观挑战倒也算了。

对廉朋来说,职业规划的中和和家庭生活安排的突然扰乱更令人措手不及。原本,他计划在腹腔镜肠癌手术技巧方面进一步精进,在专业和学术上更进一步。两年的“停摆”会改变他的计划。

家中两个孩子尚小,父爱缺失的两年将会造成何种不良影响,无法预知,也无法补偿;而让妻子放弃工作,独自一人承担家庭的重任,更让他内心充满亏欠感。

但当医院领导表示希望他承担起这个重担之时,他没有回绝,而是去和家人商量,做好他们的思想工作。

“这就好像去打仗,总得有人去。国家的召唤,义不容辞。”在得到家人的支持后,廉朋踏上了援摩的征程……

### “变身”为普外科医生

2019年10月,在经历了十多个小时的飞行后,廉朋降落在和上海完全不同的城市。

驻地塞达特,那是一个内陆小镇,阳光总是热情似火,空气干燥。当地经济并不发达,医疗条件也很不理想。

真正开始开展医疗工作时,廉朋遇到了前所未有的难度和挑战。

“病人来的时候诊断很困难,因为他们常常捂着肚子来,说肚子疼得受不了,但随身并没有带着任何检查报告,能有个血常规已经算不错了。”在中国医生值班的周末,摩洛哥人很喜欢来看病,但与此同时,医院的辅助科室却处于休息状态。这就要求医生迅速做出准确的诊断,选择正确的治疗方案。

廉朋记得,刚到摩洛哥还不到两个月,有

一天急诊来了一个19岁的女孩,右下腹剧痛,满头大汗,是典型的急腹症表现。虽然临床症状符合阑尾炎的常见表现,但廉朋要求再做一个血常规和B超检查,来排除卵巢部位疾病的可能。

“今天没有B超。”摩洛哥全科医生说。

没有办法,就像开“盲盒”一样,廉朋只能在没有辅助检查的情况下开展手术。在右腹开个小切口,切割阑尾。

“很好,手术成功。”摩籍护士要参加下午的祈祷,看到手术顺利很高兴,急着想收尾。

“别急。”廉朋觉得阑尾炎的情况并没有那么严重,不足以引起如此巨大的疼痛,不能如此仓促地结束手术,还需要进一步探查右侧附件,排除妇科急腹症可能。

果然,进一步探查发现右侧卵巢存在鸡蛋大小的血肿,并导致卵巢蒂扭转。这应该是腹痛的真正原因,凭借熟练的手术技巧,廉朋切除血肿,保住右侧卵巢功能,结束整台手术。

在摩洛哥,廉朋从一名大肠外科的肿瘤专科医生“变身”为普外科医生,各种各样的手术都要经手。而即便是最普通的阑尾炎手术,也因为摩洛哥人和中国人的解剖结构不同,及他们由于有超强的忍耐性,常常要拖到病情很严重时才来手术,而导致手术难度系数陡然增大。

遇到难度高的病例,廉朋其实可以把他们转往医疗条件更充分的卡萨布兰卡地区医院,但他总是尽自己最大的努力来接手。

“以前我去别的医院会诊,觉得自己是代表肿瘤医院的水平,现在到摩洛哥援助,我就代表了中国医生的水平,这种感觉真的不一样。”

由于中国援摩工作已经开展了40多年,街头80、90后的年轻人可能有一大半都是中国医生接生的,所以摩洛哥人对中国医生非常尊重,但廉朋觉得,真正发自内心的尊重还是要靠精湛的医术去赢得。

有一次,廉朋被叫去急诊,病人躺在病床上,面色苍白,脉搏细速,已出现了休克表现,肚子上赫然插着一把刀。

宰牲节时常常会出现刀伤意外。宰牲时由于刀子锋利,常有切断手指的意外发生,而直接捅到肚子的,实在是不幸中的大不幸了。

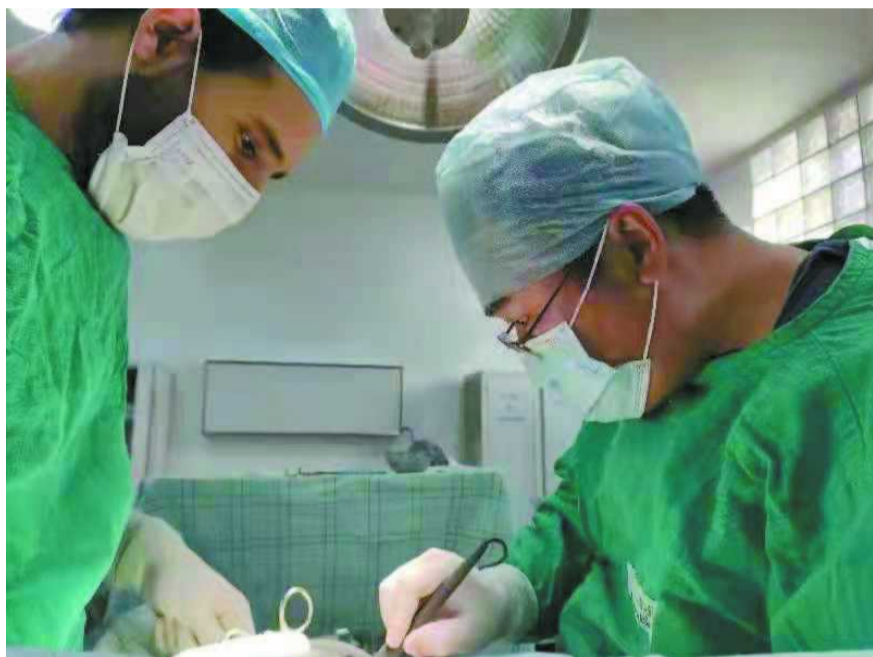
塞达特医院条件有限,手术风险大。当地医生建议马上转去卡萨布兰卡的医院。去卡萨布兰卡要一个多小时车程,病人依然低血容量休克,处于持续腹腔出血中,贸然转诊,势必在路途中就会发生死亡危险。

经过沟通,家属同意马上进行手术。患者推进手术室后,探查发现小肠、结肠存在多处穿孔,腹腔大量积血,肠系膜上静脉刀伤破裂。

在经过了长时间的修补后,病人转危为安,送进了重症监护室,5天后,转进了普通病房,安全出院。

当地麻醉医生忍不住点赞,说这是自己看到的伤情如此严重、第一个被救活的病人。

“不是你们全面配合着做麻醉,以及术后及时的输血工作,我们也不能成功,成功来自



廉朋(右)援摩的两年期间,经历了很多挑战。

廉朋 复旦大学附属肿瘤医院大肠外科主任医师、教授。

主要从事结直肠癌的临床诊疗,着重于直肠癌的TME手术技术实践,直肠癌新辅助化疗联合手术的规范推广;结肠癌CME手术技术的实践和推广。

于大家的配合和努力。”廉朋友好地对摩洛哥医生说。

### 来自疫情的挑战

医疗上的挑战廉朋并不觉得难,他像救火队员一样,哪边有手术困难,他都会去会诊,去帮助。他做过阑尾手术、疝气手术、胆囊炎手术、外伤手术、妇科手术……甚至,他在没有病理诊断支持的情况下,完成了多例自己的老本行——肠癌手术。

摩洛哥的肠癌患者常常是撑到肠梗阻的情况才来看病,所以都是紧急的急诊手术。一次一个病人肠梗阻来看病,当地医生认为是系膜扭转,但廉朋看CT影像认为是高位直肠癌,最终他在术中证实了自己的术前诊断,并完成了标准的根治术,术后还写好详细的化疗方案,请患者到卡萨布兰卡医院的肿瘤科去做后续治疗。

医疗工作很快就得心应手,廉朋在当地医护人员群中也打出知名度,但很快,另一个意想不到的挑战来了。

新冠在全世界爆发的时候,摩洛哥的发病率很高,最为严重的时候,一天有6000多例新增病例。塞达特医院的新冠救治病房离廉朋他们这些援摩医疗人员的住所仅有十几米远,暴露风险很大。

但防护又不能像国内那样严密,“如果我

们穿上全套防护服,那我们大概就像大熊猫一样,被所有的摩洛哥人围观。”为适应当地情况,廉朋他们就靠着口罩、帽子、手套、面屏、手术服等来防范新冠病毒。

“刚开始,说不害怕不紧张是假的,就像在战场上打仗,不知道敌人的强弱一样。”

新冠的风险没有退去,而另一个更大的威胁却又悄然而至。

今年7月,廉朋突然出现呕吐,皮肤也变黄了,一查转氨酶数值大幅增高。根据专家远程会诊,认为有严重肝脏损伤的可能。当地没有保肝药,对于急性肝炎根本没有救治条件。问起廉朋那段时间的心理感受,他说自己内心还是挺平静的,一是过了几天他的状态有所缓和,根据自己的医学知识,他觉得并不是病毒性肝炎,而更像食物中毒导致的肝损伤。另外,作为肿瘤外科医生,他也看淡了生死。“打仗嘛,总会有牺牲。”

所幸,最后算是虚惊一场,病情很快得到控制,廉朋顺利康复。之后,他成功完成两年的援摩任务,回到国内。

真正回归工作岗位后,他需要了解适应关于疫情防控常态化下接诊患者的工作新要求。

“很快就能适应的。”或许是在两年中经历了很多挑战,廉朋底气十足,他又从普外科工作信心百倍地转回自己的专科抗癌工作中去了。