

新版《无国界医生手记》在长沙发布，记录国际救援的日日夜夜 万里之外，女医生在危机中传递跨国大爱

今日女报 / 凤网记者 周雅婷

4月，世界读书日来临之际，长沙市图书馆里举办了一场特别的新书分享会——上台进行故事分享的，都是无国界医生中的救援人员。由他们集体创作的新版《无国界医生手记》，记录下了在天灾、疫病、冲突之地，世界上那些不为人知，却有必要为人所知的人和事。而早在多年前，湖南科学技术出版社就曾出版中国第一本《无国界医生手记》，此次新版图书的推出，再次让无国界医生群体得到更多人的关注。

无国界医生，是一个独立的、专事人道救援的国际非营利团体，不分种族、宗教、信仰和政治立场，为身处困境的人群以及天灾人祸和武装冲突的受害者提供紧急医疗援助。每年，包括中国在内的100多个国家的3000多位救援人员，连同在项目当地聘请的40000多名当地员工，在约70个国家救伤扶危。这个群体中，不乏女医生。

什么样的女性会选择冒险奔赴救援一线？今日女报 / 凤网记者专访无国界医生里的女医生，记录她们超越国界的大爱。



埃博拉疫情暴发的時候，黃媛已經在塞拉利昂工作了兩年，並且愛上了這塊土地。

留下还是回国

1999年，“无国界医生”组织获得诺贝尔和平奖。而“无国界医生”与中国内地的渊源，可以追溯到1998年的湖南洪灾，中国内地第一名加入无国界医生的志愿者潘渊，在当时的救援活动中担任后勤人员。

目前，中国内地已有30余人加入无国界医生。黄媛就是其中之一。而她与无国界医生的缘分，要追溯到2014年，一场席卷了整个西非的埃博拉病毒疫情。

2014年8月11日，中国决定派出三个医疗专家组共9名医生奔赴西非埃博拉疫情最为严重的几内亚、塞拉利昂和利比里亚。湖南医疗专家组的徐道妙、沙新平、张恒三人被派往了塞拉利昂。

彼时的黄媛，加入了海外志愿者组织，刚结束在塞拉利昂的医疗志愿工作，“我认识的好几个当地医生同事都因为埃博拉相继去世，我们曾在一起工作、教学，见面都会聊天……就这么离开，我心里过不去。”是留下，面对着死亡和失去，还是安全回国，成为她要做出的艰难选择。

经过一番思想斗争，黄媛选择了留下。经过申请，她前往无国界医生在比利时的办公室，接受埃博拉防控的培训。培训后，她正式加入了抗击埃博拉的队伍。

塞拉利昂的状况极为严峻。2014年7月，世界卫生组织培训小组在12天内埋葬了五十多

具尸体。8月，塞拉利昂总统宣布国家进入紧急状态。

由于当时埃博拉病毒尚无特效治愈方法，只能为患者提供支持性及针对并发症的治疗，黄媛所在的救治中心每天都在面临生死离别。

但防护服下来自不同国家的身影，激励着黄媛坚守一线。救治中心里，有当地还没毕业的医学生，拖家带口但仍然来帮忙的当地妇女，病愈后选择回来工作的埃博拉幸存者。“还有一位来自英国的医生，已经70岁了，天天晚上住在医院里，给当地的医生做培训，还参加临床工作。”

面对灾情，义无反顾、摒弃一切、救死扶伤，是许多无国界医生的信念。

在参与无国界医生项目前，刘一云已等待了三年。2020年10月，在得知伊拉克首都巴格达需要重症医学科医生参加新冠治疗的项目时，她果断辞去了三甲医院的工作，飞了21个小时，到达巴格达后，面临的是和黄媛类似的局面——几乎100%的危重症死亡率下，医疗资源紧张，救治条件艰难。刘一云身边的无国界医生组织里的同事，不知倒下了多少个。

前往危机之地，援助最需要的人，这样充满英雄主义色彩的医护人员恰恰不认为自己是英雄。“因为我们面对的是生命，是无以计数的等待救援的生命。”

痛苦与新生

目睹了无国界医生在当地的救援过程，被他们的精神感染着，一年后，来不及和家人庆祝新年，黄媛独自前往斯威士兰——一个国土面积略大于北京，艾滋病感染率却高居全球榜首的非洲国家，加入了无国界医生的前线项目，负责管理耐药结核病患者，并开展短程方案的临床诊断观察的研究。

“艾滋病患者感染结核菌的发病率比普通人高30-50倍，因此当地艾滋病与结核病双重感染的患者数量相当大。”当时，黄媛一年要负责一百多位耐药结核病患者，同时治疗的往往有五六十人。

当时的治疗过程对于患者来说，痛苦大于痊愈。耐药结核病患者用药时间长，每人每天至少要用五种药，有的药物还有严重的副作用。

为此，除了医疗救助外，黄媛和项目组的同事们也会为

患者提供心理健康支持、营养支持、经济补助。“我们还为每一名患者都安排了治疗支持者，他们是患者的邻居或者朋友，每天去患者家里，看着患者把药吃下去。”

但总有意外发生。一次，一名30多岁的男性患者在即将结束治疗时“消失”了。“我们怎么都联系不上他，最后发现他离家出走，去南非边境打工了。眼看着快要断药了，药物如果续不上，就等于治疗失败。”

于是，项目组的护士、咨询员、司机带着患者妈妈一起，开车两三个小时去他工作的地方，和他谈了很久。“之后我们还在怀疑，他会不会回医院，结果复诊那天，我们真的见到了他！”所有人都大声地和他打招呼，为他能够继续治疗而开心。

而没有条件在家单独隔离治疗或需要每天打针的患者，

都会住进无国界医生为他们准备的“中途之家”（家庭式治疗中心）。每天会有医疗助理为他们打针，一般会住6个月，有的住了9个月或者一年甚至更长时间。对他们而言，远离家人让这段时间更为煎熬。

黄媛遇见过一个在“中途之家”待了6个月的14岁女孩，她对治疗和服药特别抗拒。为了鼓励患者，丰富他们的日常生活，“中途之家”买来了许多毛线。“女孩出乎意料地喜欢，好像一下找到了寄托，织了很多条围巾，说等病好了，要带回去给家人。”最后，女孩病愈返回学校上课，还用蜡笔画下了所有“中途之家”人员的肖像画。

“在这里治疗的过程，也是大家互相打气、互相扶持的过程。”黄媛说，对患者而言，他们收获了健康。“而我们，对生命和生活有了和过往截然不同的看法。”

突如其来的召唤

“接触了不同的人，不同的环境，对职业的认知也会有所改变。”在非洲的工作和生活经历，让黄媛了解到“医疗”这个词更广阔的含义。“不仅是指个体的治疗，还包括了对社会和整个人群健康有更深刻的影响的公共卫生政策和项目的制定和实施。”2016年后，针对耐药性结核病的治疗模式在斯威士兰以及南非的卫生部门被分享，并最快速度在南非得到了全国推广。

在无国界医生中，通常会针对几种状况进行医疗援助。有长期对偏远地区的医疗协助，例如斯威士兰的艾滋病与结核病的防治，也有天灾影响或武装冲突等人为灾难的紧急医疗支持。

当灾难突如其来，无国界医生就是随时奔赴前线的战士，他们努力去到全世界最需要帮助的地方，并24小时随时待命。有可能上一秒还在救人，下一秒就会失去生命。

作为在国内医院ICU工作了9年的医生，刘一云本以为自己习惯了失去，但伊拉克真实的情况还是给刘一云带来了冲击。

当时，伊拉克每天有接近4000例“新冠”新发病例，每



刘一云医生和当地同事。图片来源：刘一云 / MSF

周约500人死亡，30%的病例都在巴格达，令当地的医疗系统不堪重负。

“36张床位总是满的，但只有3台大的无创呼吸机。N95口罩一天只能换一个，没有‘大白’防护服，只有反穿衣和护目屏。”每天早上，值班医生都会告诉她，昨晚又死了多少人。

刘一云为此自责，但当地人将前来救助的无国界医生看作“生的希望”。

“所有的家属都会围着我，想听到关于患者的好消息，当地医生也格外关注我的一举一动，迫切希望从我这里学习如何把同胞从死神手上夺回来……”一位当地医生还曾这样安慰她：“你们愿意离开舒适的家

乡，在水深火热的时候来这里帮助我们，我们已经很感激了。”

120天的无国界医生工作，刘一云经历了失去的沉重，也感受到了生命的价值和意义。在刘一云和团队的努力下，医院的死亡率由一开始的100%慢慢下降到她离开时的60%。“尽管在巨大的人道灾难面前，再多援助都显得有些杯水车薪，但这仍然是必需的。”

刘一云说，医疗援助不仅要帮助他们恢复身体上的创伤，更重要的是给这些处在世界角落的人们带去希望。“让他们知道自己并不是被遗忘的，这个世界上真的还有善意，有跨越国界的爱与关心。”