

付小兵最近格外忙。作为中国工程院院士、解放军总医院基础医学研究所所长，他带领团队在战创救治领域不断寻求新的更大突破。

在他忙碌的身影背后，是解放军总医院这艘“医疗航母”对“航向”的再次校准——加强新时代“打仗型”卫勤保障力量建设。

“姓军为兵”“姓军为战”，这是解放军总医院的底色，也是付小

兵和战友们精神图谱。

在几十年前的那场边境自卫反击战中，战地军医付小兵发现，战场上的战伤类型已经发生改变，这就意味着我军的战创救治技术必须及时改进。从战场回到解放军总医院，他申请去国外学习最新的战创和组织修复与再生技术，并逐渐成为战创救治领域的权威专家。

“聚焦保障打赢职责，提升卫勤保障水平，建设听党指挥、技术精湛、堪当重任、作风过硬的卫勤保障力量，是总医院的使命担当。”该院院长任国荃介绍说，“医疗航母”必须有战斗力，解放军总医院应立起抓备战打仗的责任，按照打仗的要求建医院，强化战斗队思想，加强实战化卫勤保障训练，确保随时拉得出、上得去、展得开、救得好。

从“保障平时”到“保障作战”的转变有多难？从“后方”到“前线”的路有多长？从“为医而研”到“为战而研”的距离有多远？解放军总医院积极探索新时代“打仗型”卫勤力量建设——

我们需要一艘什么样的“医疗航母”

■本报记者 段江山 赖瑜鸿 通讯员 郭晶 特约记者 罗国金

特别关注

思维观念之变——

从“保障平时”到“保障作战”的转变有多难？

刚开始接触卫勤演练的时候，徐文通没想到会被搭帐篷这样一件“小事”给难住。

在解放军总医院第一医学中心普通外科，徐文通是主任医师。但在演练场，他觉得自己更像“新兵”。

“战时真正拉出去，并不是只要医术好就能保打赢，还要处理好各种意想不到的情况。”徐文通反思道，在建设“打仗型”卫勤力量的过程中，解放军总医院的医护人员首先面临的是思维观念的转型。

“建设打仗型卫勤保障力量，首先要解决广大官兵思想观念的问题，来一场破除和平积弊的头脑风暴，铸牢备战打仗的思想根基……”在解放军总医院党委议训会上，党委书记、政委徐宝龙发起了破除思想上“和平积弊”的动员令。

“战争离我们还很遥远，从未想过上战场”“主要精力放在医疗科研上，战备训练常挂空挡”“练兵标准软化，训练自我减压”……自去年以来，解放军总医院所属单位各党支部围绕聚力深入纠治和平积弊，召开专题组织生活会，官兵对照和平积弊问题清单，相互批评不留情面，直言问题“治病救人”，纷纷查表现、挖根源、抓整改。

思想的转变，更需落实在行动上。随着体制编制调整，解放军总医院经历转型重塑，成为名副其实的“医疗航母”。面对调整后千头万绪的工作，该医院党委第一时间将建强卫勤保障力量纳入主抓工作清单。

各医学中心和海南医院在原机动卫勤分队的基础上，从各科室、各部门抽调骨干医护人员，构建野战医疗所。

“随时拉出去，展开就是一家医院。”徐文通在野战医疗所担任手术组组长。他告诉记者，从机动卫勤分队到野战医疗所，不仅是名字的更改，更是该医院卫勤力量的一次脱胎换骨。

相对于曾经的机动卫勤分队，野战医疗所不仅规模更大、任务更重，在机构设置上也新增了指挥组、后勤保障组等，确保一旦有战事，野战医疗所能快速机动、快速展开、快速保障。

实战化卫勤保障能力必须在实战演练中练就。

从野战帐篷的地钉如何快速固定，到野战手术车的部署和使用，在解放军总医院组织的多次实战化演练中，徐文通和战友们对时卫勤保障的理解越来越深刻，战场救治能力也不断提高。

经过由思想到行动的全面洗礼，如今该医院医护人员思战谋战的劲头越来越足。

第一医学中心麻醉手术中心护士长王涌也是野战医疗所的成员。她回忆说，几年前的一场卫勤演练中，得知要抽组人员组建机动卫勤分队，很多医护人员都以科室业务忙为由推托。即便上了演练场，他们也想着“快点结束，早点回去干业务”。

“如今，各科室的业务比以前更忙，但大家参加卫勤演练更积极，劲头十足。”许多人说，前不是一场场演练中，他们科室除了外出学习培训的医护人员，大多数人都赶到了演练现场。在实战化背景下，他们快速议定救援方案、科学开展战场救援，紧急处置各种突发情况。

“要建设打仗型医院，就必须有高素质的卫勤力量，以应对不同地域、空间和类型的战场卫勤保障需求。”该医院院长任国荃介绍说，总医院的实战化卫勤演练越来越经常化、规范



在卫勤保障演练中，解放军总医院将医护人员从相对安全便捷的“后方”，“逼”到险情不断的“前线”，让他们的战场急救能力真正得到锤炼。解放军总医院供图

化，不仅锤炼了医护人员的过硬素质，也强化了他们的战斗员意识。

保障模式之变——

从“后方”到“前线”的路有多长？

从“战场”赶回的救援直升机缓缓落在停机坪上，解放军总医院第一医学中心麻醉手术中心护士长赵晶和战友们顶着气浪，快速冲上去，将“伤员”运下飞机，送入手术室……

在某沿海城市，解放军总医院组织了这样一场实战化演练，检验海上卫勤保障能力。对于赵晶来说，这场演练并不难，因为她的岗位在“后方”，并未受到导调组设置的战场环境太多影响。

然而，紧随其后的那场演习，赵晶和战友们登上救援直升机，紧急前出到“交战区”，登上某海岛开展救治演练。直到这时，她才真正意识到“前线”的含义是什么，以及战场急救面临的医药短缺、医疗设备不足、救援时间紧迫、战场环境干扰等考验。

在近几年卫勤保障演练中，解放军总医院都致力于将更多医护人员从相对安全便捷的“后方”，“逼”到险情不断的“前线”，让他们的战场急救能力真正得到锤炼。

第一医学中心肾脏病科副主任医师王涌是野战医疗所收容处置组组长。收容处置处于战场救治程序的前端，所以他对集训演练中的军事体能技能、实弹射击以及战术等训练课目尤为关注。

在前不久的一场卫勤演练中，王涌带领收容处置组完成部署后，发现指挥组已经为他们安排了警戒哨，其他各种设置均参照作战部队驻训标准，“战味”十足。

演练开始后，警报骤响，王涌和他的战友被迅速笼罩在弥漫的硝烟中，耳边是不断响起的枪炮声……在没有支援的情况下，他们除了要独立完成所有的战场急救程序，救治正在流血的“伤员”，还要应对小股“敌军”袭扰等紧急情况。

“军医首先是军人，其次才是医生。”王涌分析说，未来战争模式发生改变，战场上没有“前方”与“后

方”之别，军医在救助伤员的同时，很可能还要配合主力部队实施战术行动。他说：“战场上，军医也要时刻准备战斗。”

为提升医护人员战时卫勤保障能力，从去年开始，该医院紧盯战时卫勤保障需求，结合岗位实际，启动“百项万人大练兵活动”。他们从未战争形式变化出发，重点训练军事卫勤、岗位技能和尖端技术等3类405项训练课目。此外，他们还围绕提高卫勤决策指挥、紧急救护、自救互救等课目训练进行讨论和培训，完成了数万名医务人员训练考核。

“总医院是后方医院，是战略卫勤力量，既研究高精尖的医疗救治技术，也研究战场一线救治技术。我们始终关注前沿战场，建强战时伤员救治的综合实力。”该医院院长任国荃说，战创救治技术专项训练，是开展群众性练兵活动的重要环节。该医院党委“一班人”严格落实训练要求，全员全程参与，认真学习参阅，熟悉前沿卫勤理念，掌握基本战救技术。

针对驻京部队集中、官兵工作繁忙等情况，该医院机关牵头联络，协调第一医学中心急诊科战创卫勤骨干组成教学团队，主动上门服务，分别到军委机关等单位开展战创救治技术理论宣讲、现场观摩、技能培训，面对面辅导，手把手传授，先后培训19家单位数万名官兵，广泛普及了现代卫勤保障救治理念，有效提高了广大官兵的战创救治技术水平。

野战医疗所是战地救护的拳头力量。队员能力素质的高低，直接决定卫勤保障的成败。全军开训动员一声令下，解放军总医院党委闻令而动，成立由院长、政委挂帅的军事训练领导小组和专项办公室，召开年度训练工作大会，组织训练观摩，11支野战医疗队齐装满员，迅速集结。无论是知名专家，还是博士硕士，大家都是普通一兵、卫勤战士。脱下白大褂，穿上迷彩服；离开诊室、病房、手术间，奔赴野外训练场，以实战实训的形式锤炼摔打，检验落实主席训令的实际成效。

去年7月，一部反映该医院第六医学中心忠诚履行南海卫勤保障使命的纪实片《护佑南沙的生命航标》，在解放军总医院院周会播出后，引起热烈反响。紧接着，该中心野战医疗队雨天条件下展开应急拉动演练，60名野战医疗队员携带急救包、药品等救护箱组，5辆野战急救车、野战装卸车

装载救护用装备快速集结，疾速驶向指定地域，搭建野战帐篷医院，立即展开救援……

训练模式越来越实战化，正在助推解放军总医院保障模式的转变。该院领导告诉记者：“军医也是战斗员，军队医院也是战斗队。在未来战场，必将有解放军总医院为官兵们的生命安全保驾护航的身影。”

科研方向之变——

从“为医而研”到“为战而研”的距离有多远？

听说又有新的作战单位配发了某新型单兵急救包，解放军总医院第一医学中心急诊科主任黎檀实心里别提有多高兴。

近年来，黎檀实带领团队聚焦战场急救，研发出以新型单兵、战位急救包和军医、卫生员背包为主体骨干的第三代系列战救装备。在同条件下，这套装备救治伤员数量较以往增加近一倍，救治成功率平均上升约30%。

追根溯源，黎檀实的这些科研创新都是他在“战场”上获得的灵感。10多年前，他主动申请参与利比亚维和行动，作为军医随队“出征”。在维和行动中，他近距离观察和梳理战场对卫勤保障的需求。

“卫勤保障首先要保证伤员在交战区的生命安全，战场最前线的救治最为关键。”黎檀实认为，急救医学中“白金10分钟，黄金一小时”的定律在战场救治中同样适用，甚至更加重要。在维和行动中归来，他就开始为争取战场上的“白金10分钟”，开展便携式战场急救装备的研发。

在解放军总医院，像黎檀实这样紧盯实战保障需求的医学专家还有很多。

神经外科主任余新光牵头开展的颅颈交界区致伤机理和救治技术研究，为舰载机着舰和飞行员弹射可能造成的严重颈椎、脊髓损伤，提供了有效治疗手段，填补了国内空白。

耳鼻喉咽喉头颈外科主任杨仕明通过对耳蜗及附属结构的生物力学特性进行深入研究，预防并降低全军高性能武器噪声损伤发生率，实现了噪声性耳聋的“早发现、早诊

断、早治疗”。骨科主任唐佩福领衔的团队集智攻关，实现了严重战创救治的损伤控制与功能重建，使严重战创患者生存率大为提高。

第四医学中心创伤外科研究室主任姚咏明领衔的科研团队，先后获得20多个国家和军队科技进步奖，超过75%的获奖科研项目密切联系战创救治和战场实际。

中国工程院院士盛志勇、全军烧伤研究所所长柴家科领衔的团队，投身战场烧伤救治领域攻关数十载，使战创（烧）伤造成的多器官功能障碍综合征发病率和病死率均大幅降低。

全军战创救治重大项目首席科学家、中国工程院院士付小兵带领团队聚焦战创修复和组织再生研究，使慢性难愈合创面的治愈率由60%提升到90%，制订的战创诊断标准与标准化救治流程成为我军该领域的技术规范 and 标准，高岭止血绷带、大创面伤口止血凝胶、骨髓输液枪等一批实用型科研成果问世，为战场救治赢得宝贵时间……

“解放军总医院作为全军卫勤保障系统的关键力量，在战场救治技术研究攻关上绝不能偏离战场。”该医院院长任国荃告诉记者，他们瞄准战场救治，取得的众多“军事特色鲜明”“火药味浓”的科研成果，正越来越多地运用于部队演训实际，可为未来作战提供强有力的卫勤保障。

近年来，该院围绕军事医学持续加快科研创新步伐，军事课题立项150个，获得了以“严重战创多器官损伤修复的创新理论与关键技术”为标志的国家科技进步一等奖3项、二等奖3项，军队科技进步一等奖4项，军队医疗成果一等奖1项，为提升卫勤保障能力提供了有力支撑。

至今，该院创新研发的特种作战环境下复杂创口快速闭合技术、野战车载式手术器材清洗（消毒）关键设备等20多项技术成果在部队推广应用。

版式设计：梁晨



第440期

邓小平同志曾说，治好一百个伤员等于恢复了一个加强团。卫勤保障是联勤保障的重要组成部分。战场救护，不仅能救治伤员，还能激励官兵的精神力量。当年在华北抗日战场，得知白求恩在后方，官兵士气大振、英勇杀敌。官兵中流传着这样一句话：“看到白求恩，打仗就放心。”

实践证明，卫勤保障能力越强，部队综合作战能力就会越强。在未来信息化战争中，卫勤力量和作战部队在同一个战场上，作战部队战斗力消灭敌人，卫勤力量用保障力减少伤亡。做新时代的卫勤保障尖兵，必须不断在提高保障能力上下功夫。

保障队也是战斗队，卫生员要当战斗员。过硬的卫勤保障能力，既是学出来的，更是练出来的。总是穿着白大褂，练不出保障硬功；长久呆在门诊部，提不高保障水平。战争年代，我军一支支“红十字”方阵之所以能够上得去、展得开、救得好，就是因为这些卫生保障队伍平时像打仗一样训练。

保障队也是战斗队 卫生员要当战斗员

徐宝龙

“欲临敌而有功，宜闲习之在素。”对卫勤保障人员来说，能力大小事关官兵生死，素质高低关乎战场胜负，任何时候都不应不断强化军魂、浓厚军味、牢记军事需求，以市场练兵保打赢，以平时训练血战时流血，才能不断提高自身能力的“含金量”“含战量”。

言武者，练为要。对卫勤保障部队来说，只有在近似实战的训练中破解卫勤力量运用和战场救治中的难题，练好胜战之功，保持待战之势，才能成长为保障劲旅。

打赢靠创新，创新为打赢。现在，我军卫勤保障中一些“老大难”问题之所以久攻不克，创新能力不足是主因之一。个别单位的创新成果之所以派不上用场，就是缘于“为创而创”，不是“为战而创”，创新偏离了打仗这个“靶心”。

“拘旧方不可疗新疾，居夏日不可御冬寒。”创新，永远是战场上提高保障能力最有力的“支点”和“杠杆”。在作战样式不断变革的今天，没有保障的创新，就难有作战的胜利。瞄准卫勤保障能力中的瓶颈想创新、敢创新、会创新，方能在创新中推动卫勤与作战一体的实战化联演联训，实现作战牵引卫勤、卫勤紧跟作战，探索出作战驱动、信息主导、科技支撑、多维立体、时效精确的卫勤保障新模式。

“未有平日不习劳，而临敌忽能习劳者。”提高卫勤保障能力，岗位是最好的平台。在日常为兵服务中，把每一次扎针、每一次输液当训练，业务水平就能在熟能生巧中精进；在卫勤训练中，抓好一步一脚，练好一招一式，保障能力就能在日积月累中提升。只有在“无日不治兵，无时不备战”的训练中，卫勤保障能力才会更过硬、更有力。

锐视点

