

延安时期外籍医生与医疗团队的国际人道主义援助

■ 文姚丽

抗战初期中国共产党已经深刻认识到,想要彻底赢得抗战的胜利仅仅依靠自身力量是远远不够的,还要依靠更为广泛的国际力量的支持,而外籍专家和医疗团体正是其中最为重要的国际力量。外籍医生和医疗团体为推动陕甘宁边区的医疗卫生事业做出了巨大贡献,主要体现在三个方面:一是投身八路军抗敌第一线救治伤员;二是在后方医院工作,提高陕甘宁边区的医疗卫生水平;三是开办卫生学校培养医护人员。毛泽东在《纪念白求恩》一文中提到:“我们要和一切资本主义国家中的无产阶级联合起来,要和日本的、英国的、美国的、德国的、意大利的以及一切资本主义国家的无产阶级联合起来,才能打倒帝国主义,解放我们的民族和人民。”这些外籍医生和医疗团体主要通过红十字国际委员会以及中国红十字救护总队参与陕甘宁边区的战地救护,他们所从事的人道主义事业奉行了“人道、博爱、奉献”的红十字精神,与延安精神高度契合。

印度援华医疗队

印度援华医疗队对陕甘宁边区的医疗援助是在美国记者史沫特莱、印度国大党领袖尼赫鲁以及中国共产党的共同努力下实现的。印度援华医疗队于1939年2月到达延安,由具有高超的医学技术的5名医生组成,是到达延安的第一个国际代表团,他们在延安地区工作生活9个月后于1939年11月4日受邀前往晋东南前线。印度援华医疗队到达延安后首先参观调研了附近大约50公里范围内的所有医疗机构,不仅对延安的整体医疗状况和水平做了全面了解,而且在大量调研的基础上确定了医疗援助的工作方向及主要内容,即:一是参与扩建延安八路军军医院,建成后的八路军军医院能同时容纳上百人的病床和病房,新建的窑洞(即病房)共25间,其中16间连成一排,每间能容纳5位病人。二是承担主要岗位的医疗工作。三位经验丰富的印度医生主管外科病房,他们承担的各科室的医疗任务在一定程度上填补了八路军军医技术空白。三是培养医护人员。卓克华和木克华两位印度医生在距离军医院130公里外的八路军卫生学校为八路军军医院培养合格的医护人员。四是救治伤兵的医疗任务。5名印度医生承担了繁重的医疗救治任务,如巴苏华大夫每天门诊接诊量20人以上,7个月他在五官科共实施大小手术86次。爱德华和柯棣华平均每天在前线承担10多次外科手术。五是印度援华医疗队带来了大批药品,而且其中很多是边区政府稀缺的药品。

美国医生马海德

马海德于1937年1月到达延安,2月10日加入中国共产党,8月随八路军奔赴陕西前线,与中国红十字医疗队队员一起开展战地医疗服务并建立了战地医疗组织。1937年年底,马海德从前线



图为印度医疗援华队成员:(左起)卓克华、木克华、爱德华、柯棣华、巴苏华

回到延安,承担了中央领导人的保健医生工作,这是马海德在陕甘宁边区的重要贡献之一。在担任保健医生期间他建议以晒太阳的方式来恢复人体抵抗力,组织各种体育锻炼调节长时间处于紧张状态下的中共领导人,同时组织爬山活动并练习抬担架爬山。此外,建议中央领导人耕种一块土地,既可以补贴日常蔬菜供应,也可以适当运动,一举多得。筹建陕甘宁边区医院是马海德的另一重要贡献。1937年年底,马海德将自己改善八路军和边区医疗卫生条件、健全军队医疗网络的构想提交给中央,最终在“因陋就简,自己动手,勤俭办医疗事业”的方针下筹建陕甘宁边区医院。他以白求恩和平医院为总院,先后建立了8所中心医院、24所分院,形成了总计拥有10800张病床的医疗网。

值得一提的是,马海德还积极向延安中医李鼎铭学习针灸、中药药理等中国传统医学,并将其与西医结合救治伤病员。他运用在延安时领悟的动员群众的办法,向群众宣传梅毒的治疗办法,大胆尝试用青霉素治疗梅毒取得了很好的治疗效果。此外,马海德医生还培养了大量医疗辅助人员,要求他们学习掌握症状学、涂片法、血清实验及初期治疗的相关医疗卫生知识。建国后,马海德又将精力放在治疗麻风病上,为一线医务工作者做出了表率,取得了良好的治疗效果。

白求恩与美加援华医疗队



白求恩在做手术

白求恩与美加援华医疗队受美国与加拿大共产党委派于1938年1月下旬抵达中国,在中国红十字救护总队负责人林可胜的帮助下美加援华医疗队前往抗战一线救治八路军伤员。这支医疗队由白求恩、加拿大护士尤恩与外科医生帕森斯组成,但由于帕森斯反对前往敌后根据地,后经史沫特莱劝说加拿大传教士布朗医生加入该医疗队,3月底他们到达延安,主要从以下几个方面开展工作:一是设立战地医疗队。白求恩深知战地救护的时效性在野外战场对于救治伤员非常重要,伤员救治的越及时,康复的可能性也就越大,只要在前线附近拥有战地医疗队,75%的重伤员都可以救治。此外,他还提议将国联资助的能容纳50张床位的外科医院建成一所一流的模范战地医院,每月1000美元的运营经费由美国援华会承担。但由于国民党的阻挠,国联无法在八路军后方建立模范医院,美国援华会的资金未能汇给白求恩。直到1938年6月,在晋察冀军区司令聂荣臻以及“保盟”的支持下得以建立模范医院救治八路军伤员。二是建议为延安干部建立病历系统以便于定期检查身体。三是建议改进医院条件。白求恩深刻认识到手术不是治疗的重点,而术后护理更为重要,因而决定建立一支永久性的流动手术队。1939年2月,他率领18人组成的“东征医疗队”到冀中前线救治伤员。步行1500余里山路,实施大小手术315次,建立13处手术室和包扎所,救治伤员1000余名。四是适应八路军游击战的特点,白求恩医疗队发明了一种“药驮子”,足够做100次手术、换500次药和配置500个处方所的全部药品和医疗器械,大大提高了伤员救治率。

傅莱对青霉素的贡献

1942年12月傅莱抵达晋察冀根据地,在白求恩卫生学校担任教员。由于他出色的教员经历,1944年调往陕甘宁边区后被派往延安的中国医科大学从事传染病教学工作。1945年初,傅莱同王学礼、宋同珍两位助手组成科研团队

创建了生化实验室,利用美国援华会寄来的高压汽锅、青霉素芽孢、培养液原料以及各种珍贵的参考资料,用当地土炕作为保温箱,经过数十次反复试验,试制成功“青霉素”。青霉素研制成功并应用于临床,有效缓解了八路军战地用药匮乏的困难,对于有效治疗由细菌引起的肺炎、脑膜炎、淋病等传染病发挥了巨大作用。这在很大程度上降低了伤口感染的概率,而且也打破了国民党对边区的医药封锁,对抗战胜利起到了至关重要的作用。此外,傅莱还认识到滥用抗生素药物的危害,他在《灵药的危险》一文中指出磺胺类药丸在使用过程中出现的最大危险不在于药物本身,而在于不经医生开具处方患者随意用药,可能在原病的基础上引发更为严重的病症。陕甘宁边区中医药研究会成立后,聘请傅莱任顾问。

阿洛夫对规范医疗技术的贡献

1942年6月,阿洛夫抵达延安后在中央医院工作。阿洛夫具有高超的医术以及丰富的战地救护经验,他认识到必须消灭病菌,首先是整洁和消毒,再组织训练外科护士和医生使其达到可以进行手术的标准。阿洛夫对中央医院医疗卫生水平的改善有诸多贡献:一是阿洛夫以身作则,教导并规范所有医务人员都应该遵守手术和治疗的规范,在一定程度上改善了中央医院医生和护士原本粗糙的操作状况。二是阿洛夫还否定了天天换药的传统做法,推广延期换药的新方法,提倡术后病人早拆线、早下床活动以促进伤口早愈合,这一治疗方法被称为“动静疗法”。三是尽可能不损害病人的生理机能,这是阿洛夫所奉行的行医原则,他对病人生命和健康高度负责,在给病人治疗过程中坚持科学的医疗方法,尽最大可能性降低中央医院的死亡率。四是阿洛夫将自己在苏联卫国战争中的野战救护经验毫无保留地传授给中央医院的工作人员。在护士与实习生培训过程中阿洛夫将学习与工作相结合,坚持理论联系实际,坚持从综合性教育到专门培训,先教授基本的医疗卫生知识,再引导学员由浅入深向专业化发展。他还介绍最新的科学成就,主张吸收各种医学理论,提倡无论医生还是护士都要努力接受新知识。

概而言之,在陕甘宁边区工作的外籍医生和医疗团队,具有丰富的战地救护经验以及精湛的医疗技术,先进的医疗理念和方法不仅大大减轻了病人的痛苦,降低了死亡率,而且培养了大批合格的医生和护士,大力推动了陕甘宁边区的医疗卫生事业的发展,为抗战胜利乃至解放战争做出了重要贡献,也为新中国的医疗卫生事业发展奠定了基础。外籍医生和医疗团队在延安工作期间对病人生命和健康高度负责,精益求精,体现了红十字所倡导的“人道、博爱、奉献”的人道主义精神。

(作者单位:西北政法大学红十字运动与人道主义研究中心)