

跟着浙江援疆“医疗大巴扎”巡回医疗队去“赶集” 家门口“来”了三甲医院

本报记者 王晨辉

“感谢你们送来了健康服务,也送来了来自浙江的温暖。”目送着浙江援疆“医疗大巴扎”巡回医疗队队员登上回程的车,新疆阿克苏地区乌什县亚曼苏乡的村民依依不舍。医疗队员和他们约定3个月后再见。

“大巴扎”在维吾尔语里意为“集市”。浙江援疆“医疗大巴扎”巡回义诊是我省“组团式”援疆医疗队因地制宜开展的一项惠民医疗服务举措,自2016年实施以来,巡回义诊已累计在阿克苏地区开展活动2400余场次,出动援疆专家万余人次,惠及各族群众23万余人。

今年,“医疗大巴扎”巡回义诊又有了不少创新,不仅把义诊点从乡镇延伸到村、社区,医疗服务又引入了体重管理、急救培训等内容,还增加了对出院病人进行家访的环节。近日,我以助手的身份加入医疗队,参与“医疗大巴扎”巡回义诊。

你们守护边境,我们守护你们的健康

不久前的一个周六,我和阿克苏地区第一人民医院的浙江援疆医生一起,坐上“医疗大巴扎”流动义诊车,前往距离阿克苏市150多公里的乌什县。

从外观看,流动义诊车就是一辆普通大巴,里面却另有玄机:配置了厢式X射线机、全数字化彩色多普勒超声诊断系统等专业设备,具备影像检查、超声诊断、心电图检查等多项功能,加上随车20多名医疗专家,可以媲美一个功能齐全的流动三甲医院。

1个多小时后,我们来到了乌什县亚曼苏柯尔克孜族乡,这里位于塔里木盆地西北边缘,北与吉尔吉斯斯坦接壤。

“乡亲们终于等到你们来了。”拉着浙江援疆医疗队领队、阿克苏地区第一人民医院院长郑悦亮的手,村民太外克·依明开心地说。

浙江自2010年对口帮扶阿克苏地区以来,通过派出援疆医生、提供资金技术支持等方式,有力提升了阿克苏地区 and 兵团第一师各大医院的医疗水平。为了更好地将援疆医疗资源下沉到各县和乡镇、村等基层单位,2016年起,浙江省医疗团队通过“医疗大巴扎”巡回义诊的方式,深入农村、牧区、边境、部队、学校,



浙江援疆医疗队员为别迭里烽燧护边队队员检查身体。

本报记者 王晨辉 摄



医疗队队员在流动义诊车上工作。



在乌什县英买里小区,援疆医疗队随访看望1岁半的阿克木,并和孩子家人沟通交流。

本报记者 王晨辉 摄

本报记者 王晨辉 摄

为各族群众提供免费诊疗咨询、健康体检等一站式服务,让当地群众在“家门口”就能享受到浙江省级优质医疗资源。

在“医疗大巴扎”巡回义诊现场,我感受到了浓浓的“集市”味,乡亲们从各地赶来,有的向医生咨询问题,有的希望接受体检。作为助手,我协助医生为村民量血压、体重和登记身份信息。在这些村民中,一支身着迷彩服的队伍格外显眼,他们是别迭里烽燧护边队队员。

护边队的名称,源于乌什县境内现存万里长城西端最尾部的烽火台——别迭里烽燧。护边员工作需要面对恶劣自

然环境和艰苦生活条件。护边员阿瓦尔古丽介绍,他们的执勤点处于“无人区”,冬季气温零下20多摄氏度,夏季气温三四十摄氏度,日照时间特别长。护边员日夜坚守,还要帮助农牧民群众处理突发状况、解决生活困难。别迭里烽燧护边队员的经历,让医疗队员们深受感动。“你们守护着边境,我们来守护你们的健康。”郑悦亮说。

“你的眼内有明显的赘肉,不及时治疗会有失明风险。”仔细检查了护边员吐尔逊·斯迪克的眼睛后,浙江援疆医生、眼科专家林仲拿出一张纸,写下自己联

系方式交给他,还让我记下吐尔逊·斯迪克的电话号码,提醒他及时来治疗。

为每个家庭培养一名急救员

“你这里不对,如果是成人,胸外按压的深度要5到6厘米,每分钟要100到120次,这既是技术活,也是体力活。”第二天,我们来到了乌什县团结小区,与两名援疆医生和两名受援医院的医护人员一起,对小区居民进行急救培训。

从今年3月1日开始,巡回义诊新

记者在衢州保利大剧院体验幕后岗位——

魔幻舞台效果哪里来

本报记者 唐逸涵

“最后一分钟,所有人做好准备。”手边的对讲机里传来演出倒计时。上个月登上国家大剧院的舞剧《胡笳十八拍》近日首次在衢州保利大剧院上演,作为参与演出幕后工作的一分子,此刻我心潮澎湃。

近年来,演艺消费市场蓬勃发展。衢州保利大剧院不断有好戏上演,广受当地市民欢迎。在舞台上,平地变水面、枯树发新芽等各种舞台技术让舞台效果璀璨夺目,观众在盛赞精彩表演之余对这些舞台“魔术”也充满好奇。得知《胡笳十八拍》要来的消息,我立即向剧院发出申请,借助该舞剧上演的机会挖掘舞台“魔术”背后的秘密。

舞台背景藏玄机

正式演出前34小时,我来到衢州保利大剧院,舞剧《胡笳十八拍》正在装台,舞台上空错落垂下近十根杆,戴着安全帽的安装师傅正将一面十米多长的“几”字镂空景片挂到其中一根杆上,“这是黄河‘几字弯’吗?”在来之前我了解到《胡笳十八拍》是以蔡文姬的相关历史记载为蓝本,反映各民族在黄河“几字弯”内交往、交流、交融的历史题材舞剧,“没错。”来自鄂尔多斯市乌兰牧骑剧团的舞美总监杭琴百忙之中回答了我的问题。

杭琴正忙着监督安装师傅组装大型黑色弧形景片和白色百叶幕。“弧形景片能按景杆轨道平移旋转,百叶幕能从中间向两边开合,他们根据投影可变为屏风也可化作门扉,这些大型置景能增加舞台立体度,是舞剧视效不可或缺的部分。”杭琴介绍,早在1个月前剧团就根据剧院舞台技术情况制定了安装方案。“挂道具的叫景杆,挂灯具的叫灯杆,正式演出时你看不到,但演出中升降的幕布、空中移动的景物都是靠调控这些隐形杆完成的。”剧院机械老师吴昊手边的操作台就是舞台机械的“大脑”,除了控杆外还能调控舞台升降。我好奇地探头查看,仅一眼就被满屏的按键“唬”住,由百来个机械名和20种图案标注的操作设置组成的界面看得我一头雾水。

这么复杂?我不由手心冒汗,还没来得及提问,吴昊手边的对讲机突然发出指令:“景杆15提升高度。”景杆15装的是百叶幕。吴昊在操作台上选中“景杆15”后点击“奔跑的人”图案将速度设置在“100厘米/秒”,随后抬头紧盯景杆15,握住操作台上的操纵杆向前推动,“停!”几乎在对讲机响起的同时他松开操纵杆。

“似乎也不太难。”我记下操作,吴昊看到我跃跃欲试,就把几个常用图案的意思告诉我,确认我记熟后就让我出操作台给我。

“灯杆1,慢慢抬。”机械设置从灯杆的定位开始,我如法炮制进行操作,将移动速度确定在最低的“60厘米/秒”,随后自信满满地握着操纵杆向前猛推了一把,“停停!太快了!”制止声在对讲机和身边同时响起,“现在是微调,哪怕你把速度上限设在最低也得收着力推。”吴昊说。屏幕上显示灯杆1被我推落到9.8米的高度,然而灯杆高度应在9米上下,“心里要对调整后的位置有谱,这样效率才会高。”他的话让我的脸一阵发烫,接下来的操作中不敢再“想当然”。

78道指令造就神奇光影

一场演出的成功怎么能少了光影渲染?感受过舞台机械的神奇,我犹犹未尽地向光影魔术发起挑战。

演出前10小时,我逆着投影光而上,在观众席最末端巨大的正向投影后找到了“光影魔术师”——剧团多媒体老师王姝苹。“舞台投影有多少次变化,我们就要编写多少道投影指令。”王姝苹告诉我。

屏幕上显示着78道投影指令,我轻点鼠标查看,于是舞台背景随着我指尖不停在转换。上一秒黄河“几字弯”景片与背景里的草原河流交相辉映,下一秒在光影映照下黑色弧形景片化做了巍峨宫殿内层层叠叠的帘幕……投影与道具的巧妙结合,丰富着舞台表现力。

“‘指令14’要在蔡文姬托举古琴动作结束的瞬间切换。”“‘指令31’是黑幕,



▲ 舞剧《胡笳十八拍》演出到第四幕时,记者从舞台侧面制造雾气。
衢州保利大剧院供图

◀ 记者(左)操纵景杆升降。

本报记者 祝旖波 摄

增了急救培训项目。医疗团队走到哪儿,都会对县(市)医疗机构骨干和干部群众开展急救系统培训,培养急救员。

小区礼堂临时改造出了一间急救培训教室。援疆医生们运用生动形象、浅显易懂的语言,采用理论讲解、现场演示与实践操作相结合的教学模式,借助仿真人体模型,详尽展示了心肺复苏(CPR)等急救技术的操作流程及注意事项,并对心肺复苏的关键环节如按压频率、深度和开放气道等进行了精确规范指导。

作为曾经接受过红十字急救培训的学员,我也和居民们一起,重温了心肺复苏全过程,并且和大家交流了急救培训心得体会。作为采访过多次突发事件救援的记者,我还重点分享了“黄金救援时间”的重要性,提醒大家在救助过程中需根据被救助者的具体状况进行操作,以免造成额外伤害。

为让居民们遇到突发情况时,能更好利用周边设施进行急救,援疆医生们还教给大家很多日常生活急救技巧。“一旦遇到骨折,我们一定要对伤肢作固定再送医院,没有现场夹板,可因地制宜用木板、木棍、树枝等作为固定用临时夹板,如果这些材料也没有,可以将受伤的上肢固定在躯干上,受伤的下肢固定在对侧健肢上……”浙江援疆医生、阿克苏地区第一人民医院急诊医学科副主任南勇一边讲解,一边拿队友做“实验”。很快,上课的居民在笑声中学会了骨折基本处理。

“我们将利用援疆计划外2000万元资金支持,打造阿克苏地区与兵团第一师急诊急救一体化信息系统,以及配备急救设备。同时,我们还将培养本地急诊急救人才,全面提升兵地急诊急救能力。”郑悦亮介绍,阿克苏地区地广人稀,且由于饮食、气候等客观因素,心血管疾病高发,偏远牧区等地往往等不到120急救,应急措施只能靠患者家属或者周边人,急救的黄金4分钟,对他们来说尤为重要。截至目前,巡回义诊已累计培训基层急救志愿者上千人。

上门随访科普“主动健康”意识

义诊中我注意到,援疆医生们特别看重出院随访环节,每次出发前都要梳

理随访的患者,为的是加强当地基层群众的“主动健康”意识。

有一次,我跟着医疗队副领队朱柳凡,队员王鹏和阮小蛟组成的援疆“医疗大巴扎”巡回医疗队前往阿克苏市拜什吐格曼乡阿热兰干村,在完成对村民的义诊后,大家到61岁的吐尼萨汗家里去随访。去年8月,因为脑梗死,吐尼萨汗在阿克苏地区第一人民医院住院手术。看到援疆专家,吐尼萨汗表示最近一直头疼,王鹏查看她平常吃的药,又拿出测压仪给老人测血压,血压非常高。

“我看了你平时吃的药,降压药的量远远不够,按照你的病情,止疼药除外,还要加两种必备药,不然非常危险。”王鹏对吐尼萨汗说。原来,出院后吐尼萨汗在药吃完后没有及时续买,头疼了只吃止疼药,导致头疼越来越严重。王鹏联系当地社区卫生服务中心和家属,留下自己联系方式,并叮嘱她正确用药和及时到医院复查。

“浙江很多医院有出院患者随访中心,这样能时刻掌握出院患者健康状况。”朱柳凡说,他们通过“医疗大巴扎”巡回义诊,促使当地建立一支随访队伍,同时希望通过上门随访,了解到病人家庭实际困难,为他们提供相应帮助。

3月23日,在乌什县英买里小区,见到浙江医疗队队员时,“阿姨,抱抱!”居民吐松阿依·阿不力克木1岁半的儿子阿克木迈着急匆匆的步伐,跑到了浙江援疆医生麦菁芸跟前。“别看宝宝现在这么健康,刚出生时,可是一位因7项危重病在生死线上挣扎的早产男婴。”麦菁芸对我说。在援疆医生和当地医生共同努力下,经过56天精心救治,阿克木达到一名健康宝宝的标准。治疗期间,因住院时间长、费用高,阿克木的父母一度陷入经济困境。援疆医生为他们申请了当时刚在阿克苏落地的“水晶宝宝”公益项目,提供了专项救助金。

如今,1岁半的阿克木生长发育良好,但麦菁芸发现孩子的头围稍偏大。“我们会联系乌什县人民医院相关科室,持续监测孩子的头围发育并进行生长发育评估,早发现早干预。”麦菁芸对吐松阿依·阿不力克木说。



王晨辉

亚乐图的话说就是:现捡活做。话虽如此,他还是给我划了两个重点:一是“变”雾气,二是“变”道具。“演出开场和第四幕要放干冰,另外今晚大部分道具都往舞台右侧下场口走,你就待在那儿,随时调整道具,别影响演员上下场。”我记下各个道具上场顺序和最佳存放位置后,便跟着他做了开场前最后一遍舞台检查。

19时,钟响三声,演出开始。抱着古琴的蔡文姬登上舞台,风沙声中她侧目向身后的大幕望去,大幕上投射的剧目简介和群舞影影绰绰舞动的身影交错,历史厚重感扑面而来。而在大幕右侧观众看不见的角落,格其亚乐图正不断挥动铲子往干冰机里添加干冰,我则手拿泡沫板蹲在干冰机出雾口努力将雾气扇到更远,一会就出了满头大汗,效果却很一般。

“方法错了!”格其亚乐图接过泡沫板给我演示。他竖拿泡沫板跨前一步到出雾口前半米处,贴着地左右来回扇,“你上下扇会把雾气扇高扇散,效果就弱了,也不能只盯着一个角度扇,看到哪里雾薄了就赶快从旁边扇过来。”我忙不迭接过泡沫板,学着他的样子扇,雾气果然乖巧不少,没一会儿就均匀地铺满了舞台。

咫尺之遥的精彩演出好几次吸引了我的注意力,没能在第一时间整理道具,回过神儿发现已有演员老师为我代劳。“台前幕后环环相扣,小差池也可能带来大失误。”格其亚乐图神情严肃地批评了我。之后我紧盯下场口动态,不断巡视后台,让所有道具都在第一时间去到正确的位置。演出结束后,站在舞台中央,我看着景杆缓缓上升,百感交集。这次体验不过是舞台魔术背后的“冰山一角”,但仅窥“一角”也足以让我懂得:秘密不只是技术的加持,更在于幕后工作人员的辛苦劳动和专注付出。



唐逸涵

