

那一晚，妈妈总说“天怎么还不亮”

Original 中国青年报 冰点周刊 1 week ago



母亲接蓬蓬出院时与医护人员合影。襄阳市第一人民医院供图

本文约5234字

预计阅读时14分钟

作者 | 中青报·中青网记者 刘逸鹏

编辑 | 秦珍子

在蓬蓬人生最初的8个月里，命运的馈赠清单很残忍。他幼小的身体被塞进一个又一个危险，包括先天性心脏病、重症肺炎、脑积水等。

2020年1月31日，护士王君接过面容青紫色的蓬蓬，进入襄阳市第一人民医院儿童重症监护病房（后文简称：PICU）。

任婉红和杨峰不知道这一次孩子又撞上什么“妖怪”了，他们守在PICU门外，能做的只有等待和祈祷。

这是一条L型的长廊，散落着5组铁质靠背座椅，夫妻俩各自坐一张，都不怎么说话。

祈祷没有奏效，2月2日，蓬蓬被确诊为新冠肺炎。他是目前已知的中国第二例危重症新冠肺炎儿童患者。

护士王君至今记得，当她打开PICU的封闭式大门时，立即看见杨峰和任婉红充满焦急的眼睛。紧接着，她从父母怀里抱走孩子。

“家属神色紧张，两个人都抢着说话，孩子病情严重，是门诊的值班医生让他们直接过来的，孩子让包被裹住，不清楚详细情况。我只能不停打断他们，抢着把孩子抱过来。”

王君观察孩子，蓬蓬当时脸色青紫、嘴唇发乌、手脚冰凉、皮肤干燥、呼吸明显困难，从最外侧的隔离门到PICU的病房，需要经过两条廊道，穿越近100米。“我是冲进去的。”这位护士回忆。

在隔离门外，王君已经确定，孩子和父母近1个月都没有武汉接触史，可她还是不放心，“抱着他直接冲向PICU最大的病房”。这是为了避免蓬蓬与其他孩子接触，出现交叉感染。同时，“他的情况实在是太差，抢救必须马上开始”。

在奔跑的过程中，王君察觉到，她怀里的孩子状态有细微变化。“因为呼吸窘迫，他特别烦躁，哭闹不止，精神状态也不好，起初还能感觉到他的四肢在包被里挣扎，慢慢就变得轻微。”

几乎是王君刚一放下蓬蓬，PICU值班医生陈曦就进入了这间病房。他立即通知正在值二线班的儿科主任焦蓉及PICU主任张爱明。因为不清楚蓬蓬的情况，所有医护人员仅戴了一层普通医用口罩，穿了普通隔离衣，蓝色的、极为轻薄、密布小细孔。

心电监护仪和无创式呼吸机即刻启动了。焦蓉记得，接上无创呼吸机，输出的氧浓度已经达到60%，可孩子的血氧饱和度开始只有80%。随着雾化治疗和吸痰处置的进行，孩子逐渐安静下来，血氧饱和度慢慢升至95%左右。

这位儿科主任介绍：“此前，患儿心脏病术后，使用有创呼吸机治疗了45天，肺部损伤已经非常严重。10月末，又因为肺炎在武汉住院，他的肺部一直没有得到充分休息。”

PICU主任张爱明则表示，因为长时间受疾病困扰，蓬蓬呈现出严重的营养不良，头比一般的孩子要大一些，躯干和四肢特别瘦弱。他已经8个月大了，体长只有68厘米，体重只有6公斤。考虑孩子存在严重基础疾病，当时病情危重，张爱明很担心，若感染如流感病毒、腺病毒等毒力较强的，小孩可能救不过来。



襄阳市第一人民医院蓬蓬住过的PICU病房。中青报·中青网记者 刘逸鹏/摄

就在入院这天，杨峰和任婉红接到蓬蓬的病危通知书。这对90后夫妇对这份文件和这样的场景非常熟悉，此前蓬蓬与其他“妖怪”搏斗的日子里，病危通知书曾有过“一天来一张”的情况。

杨峰觉得，这8个月是把儿子一次一次从死神手上抢回来的过程。他相信这一次还是能逢凶化吉，任婉红则再一次崩溃了。

“1月31日前，患儿没有出现发热症状，近期也没有武汉接触史，当时并不符合进行核酸检测的标准。我们查了血常规，拍了肺部CT，考虑是重症病毒性肺炎，可我们没办法确定他到底是不是新型冠状病毒感染的肺炎。”焦蓉说。

实际上，早在武汉封城前，这位医生就感觉疫情不太寻常。1月23日，她接到紧急通知，那一天，她参加会议直至夜里11点。会议刚一结束，所有的儿科病房就启动了分级制管理。“隔离病房迅速就搭建好了，但是核酸检测指标、医护人员的防护物资实在是太稀缺了。”

蓬蓬的核酸检测指标是焦蓉和她的团队向医院申请来的。“如此严重的基础性疾病，又是先天性心脏病术后，孩子无疑属于极易感染人群，确定准确的病情已经刻不容缓。”

2

2月1日凌晨，蓬蓬开始发烧。

这一晚，他在PICU出现数次呼吸暂停，呼吸困难未见缓解，呼吸机供给氧气的浓度在60%以上，他的血氧饱和度仍不能达到90%。

张爱明意识到，无创呼吸器撑不住了，插管是唯一的险招。

距襄阳市第一人民医院几公里远的一处小区中，杨峰和任婉红待在家，几乎整夜没有睡。“离开医院时，医生专门交代，今晚手机必须保持畅通，有紧急情况会随时通知我们。”

头天下午6点左右，把孩子送进PICU的夫妇回到家中。屋里没有蓬蓬的动静，两人都没有吃饭，杨峰就坐在餐桌前，喝了很多酒，“一大口接着一大口”。他回忆，当时感觉胸口处被不知明的物体堵住，只有白酒淌过喉咙时才会出现轻微的松动。在这个间隙里，他才能喘气。任婉红坐在卧室，一遍一遍看着孩子的照片，时不时就愣住不动了。

直到2月1日，凌晨5点，杨峰躺在床上，背对着不停翻身的任婉红说：“我们还年轻，实在不行就再要一个。”他没有听见妻子的任何回答。

不到3个小时后，任婉红的手机响了，她一瞬间将腰从床上挺起，在慌乱中接通电话。

电话那头没有传来好消息。

“医生就告诉我们，孩子状态不好，需要插管，我是不愿意的。”任婉红脑海里浮现起，去年6月在武汉协和医院刚做完心脏病手术的蓬蓬，“他的嘴巴里就插着透明的导管，插上就一直没能取掉，中间尝试取了一次，孩子就不能自主呼吸了，只能再次插上。”

任婉红不懂得插管呼吸机运行的科学原理，她只知道，插管后的蓬蓬只要一清醒就会出现挣扎。“孩子太痛苦了，我实在受不了这样了。”

上午10点，麻醉科医生汪海金接到蓬蓬确定实施插管的通知，“没有其他的选择，孩子需要更强的生命维系手段，这是唯一的办法”。他从院区的另一栋楼赶到蓬蓬床前。这段路程不算短，他全程只用了8分钟。

蓬蓬躺在床上，病房内的其他医生按住他的四肢，插管开始了。汪海金没有使用麻醉药，“患儿太小了，如果使用麻醉，以他的身体状况是承受不了的”。为了全力减少蓬蓬插管时可能遭受的痛苦，汪海金必须在极短的时间内一次性完成。

“喉镜放入咽喉部上提时，看不见声门，全是浓痰，我们不得不先吸痰，再将导管穿过声门。”医护人员固定导管和牙垫，接上已调好参数的呼吸机，在不到1分钟的时间完成全部操作流程。

“此后的5天，他的呼吸状态和血氧饱和度有明显改善，但是循环系统一直不好，肾脏出现轻微衰竭，尿很少，还伴随着血尿的情况，所以当时的治疗不管是针对肺部的还是体内各大器官的，我

们都需要时刻注意。”焦蓉告诉中青报·中青网记者，“由于孩子有先天性心脏病，血压一直偏低，血管活性药我们使用了较长的一段时间。”

3

2月2日，蓬蓬被确诊患有新冠肺炎。实际上，医院2月1日下午就进行了核酸检测，结果是阴性。但是，孩子持续高烧不退，第二天进行的核酸检测，结果显示阳性。紧接着，3日、5日，蓬蓬又接受了两次核酸检测，结果都是阳性。

得知儿子确诊新冠肺炎的消息，杨峰随即从沙发起身，去阳台点燃了香烟，任婉红把电视机声音调得很大，播放着有关新冠肺炎疫情的节目。她无法想象接下来等待蓬蓬的是什么，“咒骂命运为什么如此不公”。

在张爱明的记忆中，蓬蓬的发热时间持续得格外长。“他整整烧了14天，体温最高的一次达到39.7℃。我们从2月1日，就开始使用小剂量的激素——甲泼尼龙来抑制炎症，根据‘新冠指南’，我们只使用了5天，停药后，他又出现反复发热。经过与武汉同济医院教授远程会诊，并经家长签字同意后，我们使用克力芝来抗病毒治疗。”这是全球首例婴儿使用该药物治疗新冠肺炎。

有着20年从业经验、经历过“非典”的张爱明第一次遭遇如此艰难且漫长的战斗。“他的危重程度可能比一些常见的重症患儿轻，但是那些患儿的炎症高峰期很快就能过去，而他的病程一直难以得到有效遏制。”

蓬蓬从入院第一天起，就一直住在单独的病房。2月2日确诊后，蓬蓬被转至PICU内的负压病房。这里的气压比室外低了5帕，室内空气中潜藏的病毒不会流通到室外。

负压病房里，所有操作都很艰难。由于蓬蓬长期使用血管活性药和一些高浓度药物，浅表静脉（皮肤下表浅的静脉）受到的伤害极大，必须采用深静脉注射给药。

直到现在，李翔还能清晰地回想起给蓬蓬穿刺时的紧张感。“此前，患儿因为长期住院，血管条件很差，我又穿戴着防护服，手上裹着3层手套，脸上戴着护目镜、面屏，使用的导管特别细，管体要进入他的体内6厘米左右，管口需要对准上腔静脉，患儿本身又有先天性心脏病，所以每一步操作都无比小心。”平时穿刺，从准备东西到完成也就10-20分钟，给蓬蓬穿刺的操作持续了1个小时。李翔说：“完成后，手都在发抖。”

2月10日，鲁美珍在负压病房第一次见到蓬蓬。此时，距离他上插管呼吸机已经9天。“孩子孤伶伶的，一个人躺在比他好几倍的床上。虽然依旧高烧，但是四肢冰凉，我们为他的小手小脚套上薄膜手套，外面又包上了纸尿裤，希望他可以暖和一些，可效果并不好。”这位护士回忆，“刚来医院的两天，孩子一点东西都不能吃，一直靠营养针来为身体供给。”两天后，蓬蓬开始依靠

鼻饲获得少量的牛奶。最开始，一次只能服用5毫升，一天吃8次。吃多了，肠胃就会受不了。他身体的所有器官都太脆弱了。

鲁美珍是一个年轻的妈妈，眼前的一切，都刺痛着她的情绪。“每次进入负压病房，只能有一个护士，一个班次8个小时，很多时候我就静静地看着他，一点异常我就会无比紧张。就是当成自己的孩子在照顾，气管护理、做雾化、吸痰、口腔护理，每两小时就要变换一次体位。他的衣物、纸尿裤要时刻保持干燥，屁股不能出现一点点红印。”

4

所有人期待已久的转机在2月14日夜晚出现。

蓬蓬的体温终于开始下降，手脚也逐渐温热起来。

第二天，经过详细的评估，插入蓬蓬口中的透明导管被摘除了，他身旁工作了14天的呼吸机关闭。

2月17日，蓬蓬接受了第二次肺部CT扫描，杨峰一个人赶到医院。“CT的结果还是不乐观，肺部已经有不少实变，孩子的精神状态依旧很差，唯一的安慰感是抱了抱孩子。”

年轻的父亲一回到家，就迎上孩子母亲满怀期待的眼神，孩子的实际状况就这样一直卡在他的嘴边，“实在不忍心再去说一遍，只能说好多了，好多了”。

2月20日，杨峰又去了一次医院。这次他没能见到孩子，只送去一箱营养米粉。“医生告诉我，孩子现在需要吃辅食来提升营养，我就想着都能吃辅食了，那肯定好多了。”那天，杨峰觉得去医院的动力前所未有地足。

但他还是远远低估了蓬蓬的转变。

护士冯若男记得，2月20日之后，蓬蓬胃口出奇地好，半个小时能喝掉200毫升牛奶。“我如果不去控制，他可能吃得更多，精神头变好了，你只要逗他，他一定笑。手也开始恢复灵活，他喜欢把身上贴着的心电监护线拿在手中当玩具。”

幼小的蓬蓬迸发出的生命力也带动了PICU所有的工作人员。“以前医护人员进入负压病房，8个小时不敢说一句话，现在，只要孩子没睡觉，他们就能一直给孩子唱歌听。”

2月26日，蓬蓬的病情和各项生命体征已经符合转出PICU的标准，但核酸检测迟迟没有转阴。“本想着把孩子转出去，但还是不放心，这个病毒太狡猾了。”陪着蓬蓬“打怪”26天的张爱明在治疗方面没敢松劲儿，但精神上轻松了很多。“每天进去查房都看见孩子的笑，你会感觉压力都减轻了。有时他躺在床上，双手在空中扑腾，还会笑出声音。”

3月13日、14日，蓬蓬的新冠病毒核酸检测结果都呈阴性。PICU所有医护人员担心的“反扑”没有出现。

15日，晚上8点，躺在床上翻看孩子照片的杨峰和任婉红又接到了电话：“准备一下生活用品，明天可以接孩子出院了。”

任婉红一把甩出手机，起身在床上又蹦又跳又笑，杨峰倚靠在床头，静静地看着眼前激动的妻子。“真的是压抑太久了，之前她经常坐在阳台，一坐就半天，没有一句话。”

宣泄过后，任婉红哼着歌，动手收拾蓬蓬的衣物和他喜爱的玩具。“我带上了他穿起来最可爱的蓝色叮当猫棉服，还把他最喜欢的蘑菇状的手摇铃和一通电就会唱歌讲故事的小兔子装起来了。”她要接孩子回家。



出院后的蓬蓬拿着最爱的蘑菇摇铃。受访者供图

新冠肺炎患者出院要走规定流程，需要襄阳市疫情防控指挥部统一安排，3月16日上午，杨峰和任婉红等到了通知。夫妻二人不到半小时就赶到PICU门口，护士冯若男专门为蓬蓬洗了澡，换上了任婉红递进来的衣服。

10点50分，隔离门再次打开，任婉红从冯若男手中接过蓬蓬。

“哇，这么重了！”46天后重新抱起孩子，这位母亲因急切而身体颤抖，手臂感觉到重量的变化。9个多月大的蓬蓬体长从68厘米长到了74厘米，体重由原来的6公斤变成了8.3公斤，嘴里还冒出了4颗乳牙。他成了中国年龄最小的危重症新冠肺炎康复患儿。

尽管各种疾病在他身上留下清晰的痕迹——头还有点大，脑部积液也没有完全吸收。但那一刻，任婉红、杨峰夫妇感到无比满足，因为每一个等待的日子都无比漫长。

在接孩子的前夜，母亲对父亲说得最多的话是：“天怎么还不亮？”

（应受访者要求，蓬蓬、杨峰、任婉红为化名）

中国青年报·中国青年网出品
微信编辑 | 陈轶男



觉得好看请点这里

