

武汉肺炎一线医生口述：大爆发期或将到来

原创 小笨王珊 三联生活周刊 1周前



口述 | 许平

记者 | 王珊

从2019年12月31日到现在，我所在医院的病人越来越多了，以发热门诊为例，目前每天病人的体量已经是医院平常病人数的10多倍，我们医院还在距离市中心比较偏的医院。冬季本身就是流感高发季，容易出现发热和呼吸道感染等问题。这群病人里有流感病人、普通感冒患者。当然，也有一部分是新型冠状病毒感染者。不过，很多患者现在都还没被检验。以往流感、感冒病人可能会去呼吸科或者儿科看病，现在都聚集到了发热门诊，所以人流量很大。





汉口火车站外

如今，各个医院的床位已经爆满了，救治能力到了极限。作为医院，我们的任务是诊断和收治疑似病人，确诊则是由武汉疾控部门负责。我们都知道新型冠状病毒的检测已经有试剂盒。这两天武汉卫生系统将检测的权限下放给了三甲医院，即试剂盒发到医院。有些医院是试剂盒不够用，有些医院则没有检验的条件。

新型冠状病毒按甲类传染病进行防控，检验需要有专门的实验室。即使一些三甲医院，也没有这样的实验室，现在建也来不及。它首先需要一个负压实验室，气流只能进不能出；实验室的洁净度、通风系统、消毒灭菌都有很高的要求。如果不具备条件去做检验，很可能会出现病毒泄漏的情况，实验室成了污染源，医院也就被污染了，很可怕。

现在回想卫生系统应对新型冠状病毒的过程，有很多需要思考的地方。实际上，一开始，整

个形势都是可控的。新型病毒最先在武汉出现时，是由武汉卫生系统自己监测到的。2019年12月31日，武汉卫健委就通报，发现27例感染者。那时大家还不知道这种新型肺炎是什么东西。发现之后，他们对这些患者也进行了严格的隔离。1月9日，专家们就确认了病毒是什么，两天后，病毒的基因测序也做完了。这从应对上来说是非常迅速的。你想武汉市有1100多万人口，出现了20多例病例，在流感严重的背景确认一种新型的肺炎，是不容易的。这是需要肯定的地方。

问题出现在后面。27例病例出现后，武汉卫生系统采取了内紧外松的政策。“紧”是及时发现病例，并做了严格的隔离和应对。“松”则是却没有大范围地公告社会，让大家对疾病提起警惕，也没有号召大家戴口罩。这次，系统内部没有意识到控制这样性质的传染性疾病，如果没有社会面的支持，是很难的。

社会支持包括什么？首先要号召公众停止人员的大规模流动，不要有大规模的聚会，戴口罩、洗手这些也需要提醒。应对新型冠状病毒不是卫生系统一方力量能做成的。你想一下，老百姓没有意识到事情重要性和严重程度，大家就会放松警惕，也才会出现后面四万人吃家宴的事情。这种意识缺乏的状态会一直延续到发病期，即人是生病了，但对方觉得不严重，也不会来医院。



正值中国南方农历小年，武汉百步亭社区四万人吃家宴（中新社供图）

这也跟疾病的特点有关系。新型冠状病毒攻击的靶点是血管紧张素转化酶（ACE）。这个东西丰富地存在于肺部。因此，被感染者最初表现出来的症状不是非常严重。我们知道流感患者会出现发烧、流涕、干咳、咳痰。新型冠状病毒的感染者最初可能只是没有力气而已，干咳或者低烧，甚至有的人体温就比正常高一点点，测温都测不出来的。也有些人还处在潜伏期，没有任何表现。新型冠状病毒在某些方面跟SARS有些相似，但表现出来的症状看起来又比SARS轻，所以就有了忽视。但，不严重并不代表没有传染性。

现在看来，这可能是疫情扩大的关键点。新型冠状病毒与SARS不同的部分，恰恰是它比较快传播的因素。后续的病人突然增多，跟发病状况不严重的患者或者病毒潜伏的患者是有关系的。我们第一波发现的病人因为市场感染，但到了第二波，病人就跟市场没有关系了。所以，如果一开始，患者症状很重，病毒变异得也很快，在应对上，大家可能就是另一种态度。回头想来，这个病毒比非典还难琢磨，它飘忽不定，在有的病人身上表现很轻的症状，而如果病人不住院，继续传播，他传播的人可能又是很重的病症。

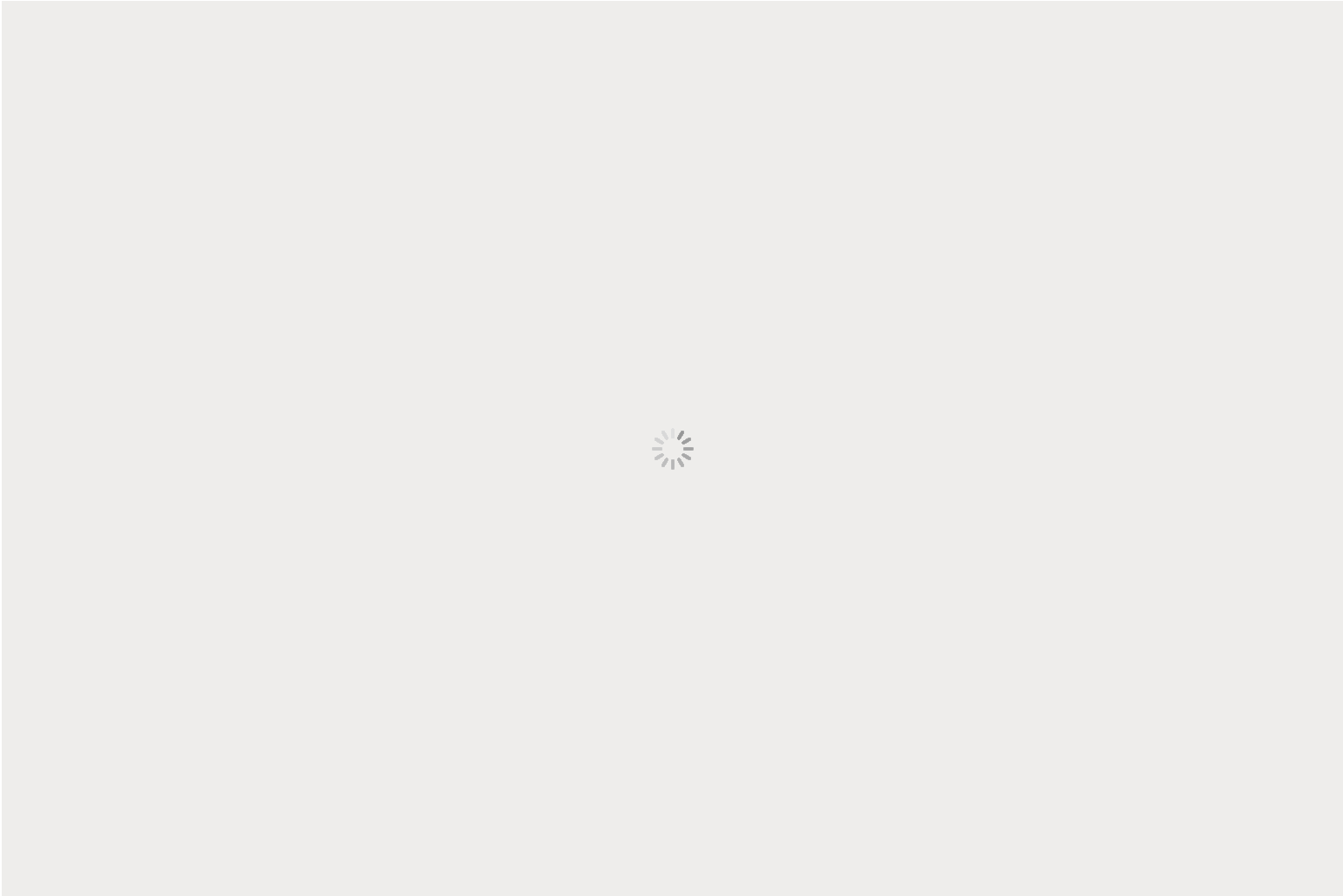
某些程度上来说，这次的大意应对跟武汉没有吃过SARS的亏也有关系。2003年非典，武汉的病例很少，几乎没有什么影响。你看北京和香港，当年非典这么严重，这次就非常重视。我刚开始跟身边的医生朋友沟通时，他们对这个事情也不是特别放在心上。



我所在医院的呼吸科门诊，从12月31日开始，防护等级其实是做的比较高的。但我们医院其他科室，**客观讲，那时防护力量并不到位**。有些病人因为其他症状进来，病情也在潜伏期，完全看不来他有问题，**在接触的过程中，就出现了感染医护人员的情况**。在此之后，我们医院也做了非常严格的防护。就连后勤部门，都戴口罩，每天量体温，做防护。

我是武汉人，却对非典有着深刻的印记。当时我在北京读书，我们学校封了三个月。学校里也是禁止流动的。我们每个人发了一个牌，去了这个食堂吃饭，就不能去另外一个食堂，寝室之间也不能串门，一切目的都是为了防止出现感染。那时，我看了很多网络上各种关于非典的信息，觉得很可怕。**这次病毒到来，我从一开始就很焦虑，我劝说我的家人，他们依然**

不是很在意。前两天，国家卫健委专家组的专家不是被感染了吗？他当时防护很好但还是倒下了。这让我的家人，包括社会上的人群开始重视起来了，觉得这是个事情了，要重视了。



医务人员身着防护服接诊（中新社供图）

2020年1月10日对武汉或者是各家医院来说都是一个节点。在此之前，跟华南市场有接触且发病的病患都已经做了隔离应对措施。没有想到的是，潜在的传染者开始不断发病，在1月20号，武汉通报两日之内新增100多个病例，这其实是潜在的传染者传染了新的人。**在我们看来，这个时间段代表着第二波爆发期的到来。**这个时候，我们前面说检验手段已经出来了。但有些医院即使有试剂，也架不住患者那么多，只能对于严重的患者优先进行确诊检测，病情轻的先不检测，让他们回家。

这跟SARS后面的应对是不同的。那时，即使没有检测手段，医生可以根据病人的流行病史和病症进行判断，对于疑似病例进行隔离。**这次没有做到，很多疑似症状的患者回了家。**有的医院这段时间收到了病人的投诉。说医院不给他看病。但事实上，这位患者先去了一个医院，他看到人多，就换到另外一个医院，结果排队也很长，再换医院。现在医院的发热门

诊、呼吸科门诊，基本都要排队四五个小时。这样的患者如果后面确诊为新型肺炎，很有可能就会传染更多的人。他来回医院乘坐公共交通工具的话，也是很大的一个风险。**不得不说，我们对疾病的认识是不足的。**

从昨天起，卫生部门决定对发热患者进行定点医院集中诊治，这是好的方法。就像之前北京的小汤山，可以防止患者的流动，我希望能看到好的效果。其实，如果看规律，2003年非典和现在的出现的新型冠状病毒，都是出现在大的交通节点城市，人口密度大。**武汉这次疫情最厉害的两个区，也是人口密度都极高，每平方公里好几万人。**



病毒的传播是跟人口密度有很大关系的。我们认为大爆发期还没有到。**最危险的时候是春节之后，大家返回去上班，人员往一线城市汇聚，到了人口更密集的地区。**这几天大家都看到专家的那句呼吁，“能不到武汉去就不去，武汉人能不出来就不出来”。其实刚开始我们就听到传言说要封锁整个武汉，没想到今天真封了。

我们自己判断，新型冠状病毒的传播情况可能要一直延续到5月，判断源于两个事实：一方面是防控手段不断跟上，另一方面新型冠状病毒怕热，等天气热起来了，也能对病毒起到作用。我们现在心里做了要到五一的准备。这个时候，我想说，作为武汉人，我们的家乡在这里，事业在这里，我们想保护这个城市。

(许平为化名)

请戳→【武汉新型肺炎系列报道】

#我在疫情一线#

话题征稿持续进行中

《三联生活周刊》全媒体现面向所有读者征稿。所有身在疫情一线、了解疫情的读者或媒体同行们，我们想要征集你们身边已经发生的、正在发生的那些尚未被媒体采集到的疫情故事。

此次征稿形式不限：文字（1500～2500字为佳）、图片（原创拍摄）、音频视频（原创录制）都欢迎。大家携手，共度难关！

注：请务必保证故事真实、客观，不造谣、不传谣。

《三联生活周刊》微信公号投稿邮箱：zhuangao@lifeweek.com.cn

来稿格式：#我在疫情一线#+ 标题

《三联生活周刊》官方微博参与话题：

#我在疫情一线#

《三联生活周刊》中读APP投稿邮箱

（音频投稿为主，5分钟以内为佳）

zhongdu@lifeweek.com.cn

期待你的来稿！

⊙ 文章版权归《三联生活周刊》所有，**欢迎转发到朋友圈，转载请联系后台。**

点击下图，一键下单「**年里美味**」
买它！



▼ [点击阅读原文](#)，进入周刊书店，[购买更多好书](#)。

文章已于2020-01-23修改

