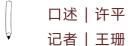
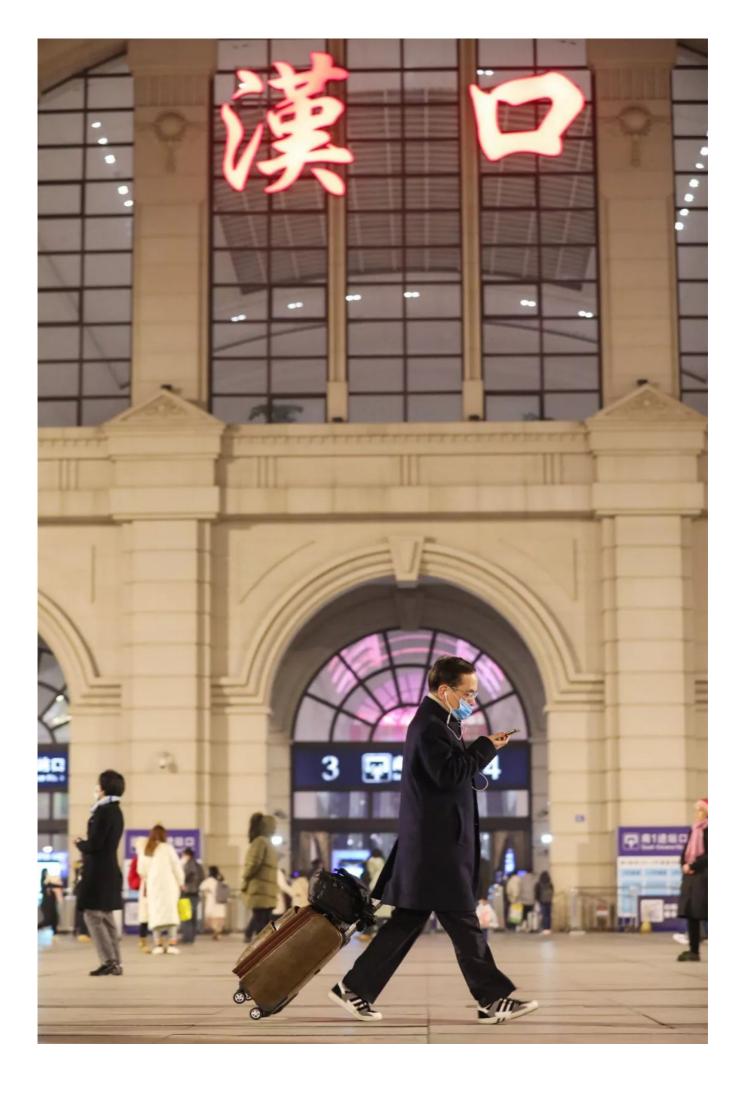
武汉肺炎一线医生口述: 大爆发期或将到来

原创 小笨王珊 三联生活周刊



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。



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。

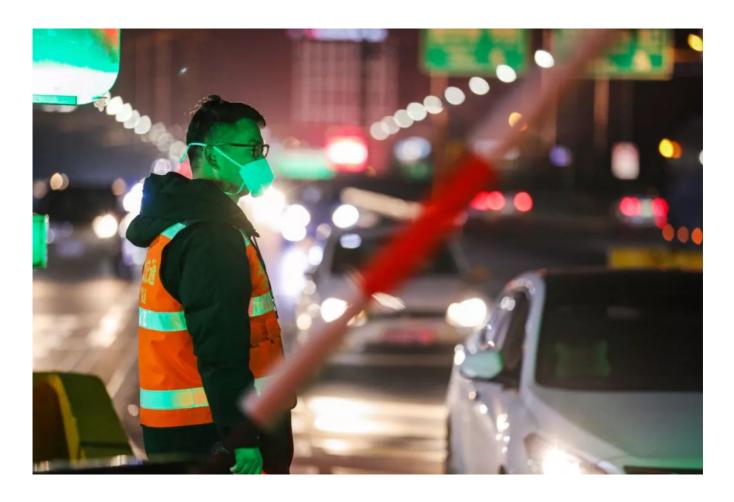


正值中国南方农历小年,武汉百步亭社区四万人吃家宴(中新社供图)

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。



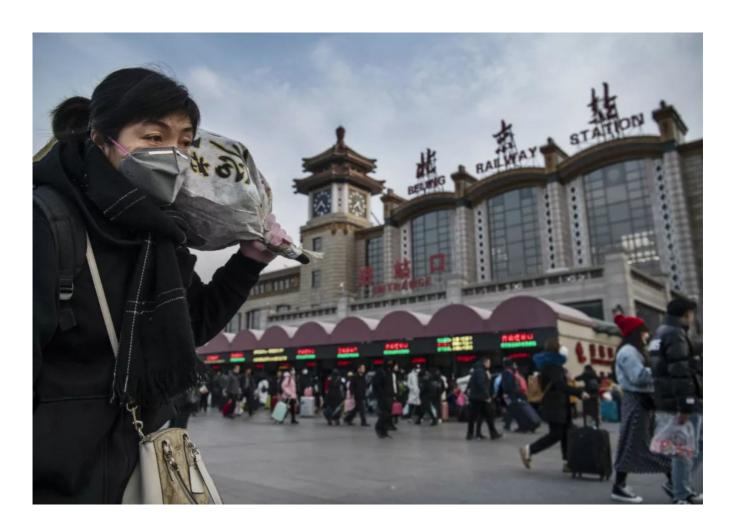
医务人员身着防护服接诊 (中新社供图)

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)

#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。

文章已于修改

阅读原文