


疫情次生灾害：“非冠”患者的求生

 sohu.com/a/376312212_220095

2020年2月27日



2019年11月，湖北一家医院的肾病内科透析室图/IC

疫情次生灾害：“非冠”患者的求生

本刊记者/霍思伊 胥大伟

发于2020.3.2总第937期《中国新闻周刊》

2月15日，武汉迎来了庚子年的首场降雪。很多人对这场雪印象深刻。

张义斐在打电话的间隙，抬头看窗外，整个城市仍荒芜似一座孤岛，雪落在地上，白茫茫的一片。

本该去医院透析的王德昌正在一家酒店隔离。他想着今晚给老婆打电话送一箱泡面过来。

下雪路滑，轮椅不好走，姜菲的母亲从医院门口，非常缓慢地把自己拖到了透析室，一步一颤。很快，她开始低烧。

他们三人，一个28岁，一个56岁，另一个64岁。人生本该没有任何交集，因为这场突发的疫情，他们有了一个共同的称谓——“非冠”患者。

在2月之前，非冠患者的求助少有人关注。随着“清零”和“应收尽收”的逐步落实，新冠患者收治难的问题得到了有效缓解，武汉整体的疫情防控局面也开始步入轨道。**但另一面，越来越多的医院被征用，资源向新冠肺炎患者倾斜，原有的病人被中断治疗，正常的医疗秩序被彻底打乱。**

一个由志愿者建立的网站专门收集每日微博上的求助。2月15日，共有29条求助信息，其中19条来自非冠患者。此后，非冠求助的比例不断增加。同一天，武汉新增确诊病例1548例，累积确诊达到35314例。但在官方统计数字之外，因疫情而中断放化疗的癌症患者、无法按时透析的尿毒症患者，以及无法进行移植的白血病患者等特殊群体有多少人？却没有统计。

民间人士用“肺炎次生灾害”来形容这次疫情带来的一系列负面影响，除了中小企业破产危机、民众心理创伤难愈，更迫切而现实的，是这些非冠患者的生死等待。

“我们仿佛是一群被遗弃的人”

武汉鼠年首场大雪前三天。2月12日上午，包括张义斐在内，一共约110名原本正在放疗的癌症患者全部搬到了另一栋楼。就在两天前，他们刚刚入院。

和一周前已经陆续停止治疗，被要求强制出院的化疗患者比，张义斐觉得自己还算幸运。但就在入院后第二天，病友群里就有人说，别的病区的医生已经得到通知，所有放疗患者全部要出院。他去问他的医生，对方也说不准，只说院领导还在商议。

张义斐今年28岁，2019年10月，在湖南老家被确诊为鼻咽癌中晚期。11月初，开始在华中科技大学同济医学院附属协和医院肿瘤中心住院治疗，这里是湖北省治鼻咽癌最好的医院之一。治疗方案是3次诱导化疗，再加33次放疗。12月底，三次化疗结束后，增强CT显示，肿瘤病变区域缩小。**医生说，“效果很好，再放疗一下（肿瘤）就没了。”**

年后没多久，医院突然通知放疗患者全部住院。放疗原本不要求住院，因为每次只有十分钟，患者每周有三天在固定时间去医院的放疗科即可。但特殊时期，张义斐推测，医院担忧，病人每天往返，路上有感染新冠肺炎的风险。

2月11日晚上，刚入院的张义斐得到通知，协和肿瘤中心马上也要被征收为肺炎定点医院。医院一共有三栋楼，住院部所在的1、2栋全部要收治肺炎病人。放疗病人原本住在2栋，统一要搬去3栋。有患者问，放疗室在2栋的负一层，整栋楼共用一套通风系统，通风口就在负一的楼梯口，被征用后，病毒很可能从上面下来。而且整栋楼都是新冠肺炎病人，他们怎么过去，医生没有答复。当天，出院的说法开始在患者间流传开来。

12日，搬到新病房后，张义斐开始打求助电话。先打到江汉区指挥部，工作人员说，你们不是还没搬走嘛！等要搬走的时候再打电话。他说“那我怎么办啊？”对方说，此事不归他们管，要他去问区卫健委。**区卫健委说，协和是省级医院，他们管不了，让他打给市卫健委。市卫健委说，没得到通知，但会向上面反映。市长热线也是同样的说法。**

第二天上午，张义斐从放疗室出来，医生就让他去办出院手续，说下午新冠肺炎病人就要过来了，这儿不安全，赶紧回家。他想，如果现在回老家，重新入院治疗，至少还要隔离14天，时间太长，对放疗到一半的患者而言，这个影响很难预估。于是他没有第一时间回去。后来的事实证明，随着武汉管控措施的不断升级，出城成为一件根本不可能的事情。

按照程序，医院给外地患者办理出院后，同时开具出城证明，患者凭这个证明向区、市指挥部层层申请，同时报给老家的社区。张义斐说，除了2月13日当天有两个病友托关系出城以外，13日之后，再也没有外地患者出过城。

2月13日，是张义斐出院的日子。这天下午4点20分，协和肿瘤中心第一批新冠肺炎转院病人的收治正式启动。中心共开设14个发热病区，共计850张病床。医疗团队由外省市医疗队和协和自己的医疗队共同组成，抽调医生涵盖重症医学、呼吸、感染和肿瘤等科室。据《中国新闻周刊》了解，很多肿瘤病人的主治医生上了前线，此后很难联系上。

办出院手续时，张义斐正好看到主治医生。对方说，12日晚上他一直在跟院领导沟通，看能否给患者继续治疗，比如让病人签一个风险同意书，如果感染自己负责，不怪医院。但领导有顾虑，没有同意。他又和院方争取，多给出院患者打一次化疗药，仍没有被批准。

他很担心张义斐，怕放疗到一半，肿瘤会再次长大。

第二天，张义斐在病友群里看到武汉协和医院党委书记张玉接受《新京报》采访的截图。对癌症患者被强制出院的事，张玉回应说，病情暂时可控、化疗结束的患者被建议出院。留院的是病情较重的患者。

“群里所有人都很愤怒。我去病区看过，留院的患者目测有30人左右，都是外地回不了家的，暂时住在医院，没给任何治疗。”张义斐气愤地对《中国新闻周刊》说。

张玉还指出，若出院后病情恶化可重新入院，渠道是畅通的。据《中国新闻周刊》调查了解，协和肿瘤中心被征用后，所有放化疗治疗全部停止，也不再允许患者重新住院，放疗室外贴了封条。

武汉协和医院宣传部副部长涂晓晨2月19日对《中国新闻周刊》说，协和肿瘤中心没有中断患者的治疗，已经出院的都是治疗完成的。目前，未完成治疗的肿瘤患者被专门安排到一个“清洁区”继续治疗。他还说，化疗现在还可以做，但放疗已经停了。

对于截至2月19日仍在协和肿瘤中心的癌症病人数量，他说：“一周前是100多人，这两天数字我不太清楚。”

他不知道的是，就在一周前，在100多人被安排到“清洁区”后的第二天，就全部被中断治疗，要求出院。据《中国新闻周刊》了解，**被中断放疗的患者共计110余名，留在医院的约30名，都是外地患者。**

其中数位患者向《中国新闻周刊》证实，他们虽留在医院，但已经停止治疗，一些人口服化疗药替代，副作用强烈时，护士会给他们输护肝护胃的药。其他时间，每天只有护士来测体温。

对这些留院患者而言，每天的生活由失眠、焦虑、吃饭和呼吸构成。一天的盒饭共33元，饭是硬的，要拿水泡开。接受了放化疗的患者大多食欲不振。由于疫情，出不了房间，整日不能动弹。整栋楼从早到晚都安安静静，病房里没有人说话。

2月15日，大雪。

这天，官方发出通告，进一步扩大新冠重症定点医院的范围，把武汉的委属委管医院和省属大医院的优质医疗资源都拿出来，协和肿瘤中心、协和西院、同济医院的中法院区、光谷院区，以及省人民医院的东院，都作为集中收治重症病例的定点医院，床位扩大到了5000张。当日，协和肿瘤中心的微信公号头条是《风雪无阻！协和医院肿瘤中心昨日完成539名病人转运收治》。

《中国新闻周刊》了解到，除了协和肿瘤中心被中断治疗的110余位癌症患者，其他来自同济中法、光谷院区有同样经历的患者也有很多，而这只是在最新一批征用之后。这个群体远比想象中庞大。

从1月22日迄今，武汉先后有5批共计46家医院被征用。在官方名单之外，还有一些小型的私立或专科医院被临时征用。2月5日晚上7点50分，武汉广发肿瘤专科医院正在接受临终照料的15余位癌症晚期患者也突然接到通知，医院临时被征用。仅10分钟后，这些患者停掉了打到一半的营养液，从医院门口被抬了出去。

一位亲人已经去世的患者家属告诉《中国新闻周刊》，**被强制出院时，对于后续如何治疗，在家里怎么护理，如何让病人哪怕能减轻一点痛苦，哪怕是口头上有一个交代都没有。当时，整个医院处于无序的状态，连护士长都是临时接到通知。**

2月13日晚上，张义斐从医院侧门离开，看着三辆公交车拉着满满的新冠肺炎病人住进他们的病房，他不知何去何从。

他对《中国新闻周刊》说：“**我们仿佛是一群被遗弃的人。**”

“政策还没有细化到这个群体”

在张义斐出院当晚，王德昌也被连夜送去了酒店隔离。

2月13日，王德昌照例去武汉市第三医院光谷院区做透析，接到透析室通知，所有透析患者要做CT排查。他的CT结果显示：双肺感染，病毒性可能。

医院马上通知社区，当晚，社区打电话给他的儿子王朗，通知他带父亲去指定酒店隔离。从家步行20分钟后，王德昌住进了一家酒店，开始隔离。

但更紧迫的难题是，光谷院区不再允许王德昌去透析。医院说，如果是确诊为新冠肺炎透析患者，可以继续留在医院透析，因为该院区已于1月27日被征收为发热定点医院。如果彻底排除嫌疑，可以去第三医院首义院区透析。但对于疑似患者，医院没有给出明确的解决方案。

事实上，在武汉相继公布了几家定点透析医院后，因为医院被临时征收造成的透析难现象，已经得到有效缓解。**但这些定点医院分为两类，只针对确诊或非新冠病人。**对疑似病人是否收治，官方没有明确指示，具体做法，各区都不相同，但在疫情防控成为首要任务的当下，每个医院都要在收治与风险之间进行一番谨慎的权衡。

首义院区说，肺部有炎症他们不敢收。武汉市普仁医院放射科医生更明确，对王朗说，看到他的（CT）片子，在当下的疫情大环境下，没有哪一个医生敢给你一个肯定的诊断。

但王朗觉得，父亲染上新冠的可能很小，肺部炎症更可能是此前肺炎的遗留影响。王德昌于2017年4月被诊断出慢性肾衰竭末期，此后每周去光谷院区透析三次。在2019年1月、5月和11月都曾因为肺炎住院。

事实上，透析患者群体比较特殊，由于体内水分和毒素经年排不出去，会在身体滞留，肺部和心脏一般都有些问题，比如肺气肿、肺部积液或心脏积液。但单从影像学的表现上，目前仍很难区分新冠肺炎和普通肺炎。而核酸检测的不准确性又使医院不敢仅根据核酸检测结果做出判断。

王德昌先后做过两次核酸检测，结果都是阴性，但仍被列为“疑似”。**据王朗了解，像他父亲这样的“疑似”透析患者，在武汉透析人群中占很大的比例。**

王朗指出，由于病人群体本身很复杂，政策上还没有细化到疑似透析病人这个群体。但他了解到，一些疑似患者和他父亲情况类似，但有些人已经通过向社区、街道各层面反映，利用各种渠道住进了医院。

他也给所在区各政府部门打过电话，他告诉《中国新闻周刊》，这取决于每个区各自的统筹效率和医疗资源。

一方面，他所在的武汉东湖新技术开发区医院资源较少，区内所有的医院他都打过电话，要不就是没床位，要不就是不收疑似。另一方面，跨区调配需要由社区、街道、区指挥部一级级上报到市指挥部，再由市里根据每日报备信息统一进行调配。但他发现，即使和市指挥部通过电话，他们也只是打回给东湖高新区让其自行解决。

一切又回到原点。

王朗不知道的是，2月中旬以前，由于密集地征收新的公立医院，透析患者透析难的问题曾经集中爆发出来，当时，哪个医院有位子就把病人分流过去。那段时间，成功进行过十几例跨区调配。**但随着大多数透析病人逐渐稳定，各区原本的透析资源也趋近饱和，政策收紧。从中下旬开始，武汉市新冠肺炎疫情防控指挥部要求各区自行解决自己的透析病人。**

一位在协和肿瘤中心住过的透析病人家属对《中国新闻周刊》解释，比如，如果有五位透析病人因为病情危急住进了协和肿瘤中心，指挥部收到上报后，第二天，就会要求各区把各自的病人接回本区医院。

依据官方要求，医院从2月中旬开始彻底不对私开放，所有病人除了紧急透析的情况，必须通过指挥部统一协调安排。王朗曾咨询过位于青山区的武汉市普仁医院，如果住院，是否要社区与之报备，对方说不用，个人直接过来就行。这说明，一些医院还是有一定的自主权，整个武汉市对医疗资源的统筹调度仍然比较无序，政策频繁变更且缺乏公开，都增加了患者通过政府渠道求助的难度。

多位患者对《中国新闻周刊》表示，政策一天一变，也不知道从哪里获取最新的信息，只能每天不断地给各部门打电话，社区、街道、区卫健委、市卫健委、区指挥部、市指挥部，以及市长热线。等到的反馈大多是“我们已经上报，请您耐心等待”。

2月13日出院后，张义斐每天都在打电话。市长热线一打过去，他们就说“张先生您好”，接线员已经认识他了。“我觉得常人无法做到感同身受。得这个病，对我来讲本来就是很大的一个打击，我才二十几岁，没结婚，我妈就我一个儿子，现在又中断治疗。一个病友就讲，一个人在绝望中什么事都做得出来。”他说。

2月19日，武汉市卫健委主动给他打了一个电话。对话如下：

卫健委：“住院没有？”

张义斐：“还没有。”

卫：“同济和协和本部现在可以收。”

张：“我亲自去协和同济问过，都不开放。”

卫：“那其他医院呢？”

张：“听说普仁可以。”

卫：“那你去啊。”

张：“我还在考虑，而且还有那么多病友，一个医院也不够。”

卫：“你别管他们，你自己先住进去。”

张：“现在社区的车出不去，我过去也不方便，你们能帮忙吗？”

卫：“这个没办法，只有靠你们自己。你有联系其他医院吗？”

张：“你们自己都没搞清楚哪些医院可以住，你就给我打电话，你给我打这个电话有什么意义？”

另一边，王朗持续不断的电话，确实起到了一定“作用”。

2月16日晚，东湖高新区的武汉光谷科技会展中心方舱医院正式开始收治病人，隔离酒店接到通知，立刻把酒店里所有轻症病人分流到新建好的方舱。王德昌是疑似，仍被酒店连夜送入方舱。

王朗母亲听说后非常着急，担心他在方舱交叉感染，马上给社区打了一通紧急电话，社区报给街道，街道临时召开了一小时会议，经讨论后，连夜派车又将王德昌从方舱内接出，送到了另一家隔离酒店。但此前，他已经在方舱待了三个小时。**回来时，王德昌被塞进车辆后备箱内一个等人大小的箱子内，用于隔离。**

2月19日凌晨，社区突然把王德昌从隔离酒店接出，连夜送到了武汉市第三医院光谷院区。同行的共有三个透析病人，两个疑似，一个确诊，司机穿着防护服，三人只戴了口罩。到达住院部后，医生说，只收确诊，另两个疑似病人仍无法入院。但司机已经走了，他们被留在了医院门口。

天蒙蒙亮，王德昌的妻子从家里骑着三轮车，去医院门口把他接回酒店，往返用了快两个小时。此时，他已经中断透析快6天，情况危急。19日白天，再次回到光谷院区挂急诊透了一次。

一位三甲医院的透析科主任告诉《中国新闻周刊》，没尿的病人透析最多停三四天，如果一周没透，体内的高钾极易造成心脏骤停，非常危险。

“此前我们一直不敢让他去光谷透，因为那里都是确诊的新冠肺炎病人，不敢去承担这个风险，但到了危急的时候，就顾不上那么多了。”王朗说。

近期武汉许多医院的病房被改造，用于抗击新冠肺炎疫情。摄影/Gerry



“武汉现在就像一根弦”

武汉大雪过后，姜琲的母亲开始低烧。

家人怀疑是大雪那天，轮椅走不了，她不得不从医院门口步行到透析室，受了寒。去年，她突发脑梗，丧失了部分语言能力。在更早之前，她得了慢性肾衰竭，目前已经透析五年。

2月20日早上，CT结果显示双肺感染，多发斑块状、片絮状磨玻璃样模糊影，大概率是新冠肺炎。原本透析的普仁医院不收确诊或疑似肺炎病人。社区把她送到武汉市第九医院，该医院是收治确诊透析病人的定点医院之一。**但从20日早上九点一直等到21日晚上，第九医院仍没有安排住院，只说虽有床位，但要等区防疫指挥部的指示。**

姜琲的父亲陪着母亲在医院大厅里坐了两天一夜，不吃不喝，没有药物。她担心他们熬不住，在21日晚上开始于微博上求助。

她没想到，在一小时内，求助的微博阅读量还没到100，就先后收到了三通电话。第一通来自志愿者，和她了解了基本情况后，说会和政府的人沟通。第二通来自武汉市卫健委，说已经核实过她的身份，会找院长给她母亲安排好床位。最后一通是市公安局，说看到了网上她的微博求助，也看到有一些留言，希望既然问题已经解决了就删掉。挂了电话后，姜珮删了这条微博。当晚，她的母亲住进了医院的留观病房。

疫情暴发以来，各类民间志愿组织的表现突出。无论在帮助新冠肺炎病人找床位、给医院捐物资、志愿者车队义务配送，还是在解决非冠患者的求助上，都发挥了很大作用。

一位不愿具名的公共政策专家对《中国新闻周刊》指出，**这一方面反应出中国的民间力量有足够的潜力，另一方面，也是政府指挥调度存在问题的一个侧面体现。**

在美国外交关系委员会全球卫生问题高级研究员黄严忠看来，这次疫情暴露出的一个最大问题，表面上看是政府的统筹调度有缺陷，本质上，还是中国医改滞后的困境。

他对《中国新闻周刊》指出，武汉征收的定点医院中，三甲医院是最主要的力量，资源一旦被征用，肾透析、癌症、白血病等特殊病人群体的治疗就会出现問題，而大量的区县基层医疗机构则无法及时补位。在中国，分级诊疗的体系一直没有建立起来，以前一直说要把医疗资源下沉，比如三甲医院和基层的医院搞联合体（医联体），但效果一直不好，老百姓有病还是往三甲医院跑。造成这种局面的根本原因，不是出在硬件。中国现在小一点的医院，包括农村的乡镇卫生院，基本设施都有，最关键的是没有医生，也就是解决人的问题。这种局面，医改十多年基本上没有解决。

“我希望能够通过这一次新冠病毒事件，让这个问题进一步凸显出来，推动医改继续前行。”他说。

黄严忠还指出，医疗资源在肺炎患者和非冠病人之间分配的不均衡，实际上反映出体制性的问题。在动员式体制的作用下，自上而下压下来，对地方来说，最重要的是完成上面提出的硬指标，没有指标要求的没人管。

专门帮助肾透析患者的平台“肾一样的人”发起人智安对《中国新闻周刊》指出，从1月26日透析病友开始集中爆发起，他联合数家媒体，开始在网上为透析病人发声，希望引起政府的重视。在各类非冠患者中，孕妇、透析病人属于被关注较早、较多的群体。

2月4日，在国家卫健委新闻发布会上，卫健委医政医管局副局长焦雅辉就强调，一些血液透析的病人，因为原来就诊的医院被征用作为定点医院了，这部分病人的就医出现了困难。**针对这个问题，要求全国各地在征用定点医院的过程中，一定要把原来就诊的病人登记造册，每一个病人都要给他办理好后续的治疗。**

2月5日，武汉公布了感染病人的定点透析医院，一共有6家，分散在各个区。

2月16日，武汉市卫健委再次公布了一份专门的非新冠肺炎患者接诊医院名单。这是武汉官方第一次专门针对“非冠患者”发布通告，主要针对慢性重症患者、孕妇、儿童和透析患者。公布的6家医院中，有三家专门针对非冠透析病人。

两天后，武汉市卫健委又公布了一份更全的名单，分类也更细，涉及急性心脑血管、外伤等急危重症、血液透析、孕产妇、儿童（含新生儿）、恶性肿瘤（含恶性血液病）及慢性疾病等患者。肿瘤患者定点医院第一次进入官方的行政指令中。

从两周前开始，张义斐开始失去味觉，吃什么都感觉在嚼沙子。基本没有口水，喉咙晚上会痛。他放疗中断前刚做完第13次，一共33次，算是中前期。对放疗患者而言，越到后期，痛苦越强。他认识的一些病友脖子开始一块块脱皮，满嘴都是口腔溃疡，舌头上都是泡，张嘴都困难，只能吃流食，有的还要先喷麻药再吃，一些大老爷们都哭。**这些都是放疗的后遗症，一般结束后半年到一年左右会慢慢消失。病友都想快点熬过去，但现在中断了，只能回家拖着。**

大多数化疗患者都会在体内置一根外周中心静脉导管。张义斐的有36厘米长，从右手的手臂直接插到心脏大动脉，方便长期输入化疗药。每周要维护一次，比如换针头，换导管，消毒。到2月18日，已经是第七天，他仍找不到医院维护。后来他听说普仁医院可以做，但离他住的地方有十几公里，只能靠社区派车送他。18日，社区突然说车出不了区。就在这天，武汉所有私家车之前发的通行证都作废。19日，他花500元找了个私家车送他到普仁，换了管。

黄葵的母亲患有恶性淋巴瘤，她没有让母亲置管，就是听说很多病友出院后找不到更换的地方。和张义斐一样，她母亲原本也在协和肿瘤住院，第一期化疗结束后出院，因为疫情原因，无法再入院。看到武汉市公布的名单后，她看到湖北省肿瘤医院可以收治。于是赶紧去挂号，19日，医生说这几天不行，肿瘤科有感染，正在消毒，医护不够，药也不够。她每天给肿瘤科打电话，说自己的情况，21日一早，收到医院的通知，说有一张床位，让她马上来。21日，黄葵的母亲顺利入院。她猜测，除了自己联系频繁以外，她母亲此前只化疗了一期，比较好重新调配方案，也是医院可能的考量之一。

三天后，她的母亲化疗第一期结束后要再次出院，下一次，她是否还有这么好的运气，她不知道。“走一步算一步，先度过今天再说。我们就像战争里的人，谁也不知道明天会发生什么。”她对《中国新闻周刊》说。

21日晚上，姜琲把母亲送进病房后，已经是夜里10点，她跑出来找吃的，只买到了一箱泡面。第二天中午，她捧着泡面，找到一个偏僻的绿化带，蹲在路边吃。她不会预计到，第二天，母亲的核酸结果出来，是阳性，她和父亲马上被送去隔离。但母亲无法自理，说话只有她和父亲听得懂。

23日，张义斐收到主治医生的电话，说协和肿瘤中心开放化疗，但放疗仍不行，建议他回来住院，多加一期化疗。24日下午，他顺利住上了院。

从22日起，同济、协和以及省肿瘤开始收病人的消息就在各病友群流传，但收治情况仍不稳定。张义斐告诉《中国新闻周刊》，必须要收到主治的通知，才有资格重新入院。和他同期的一些病友，很多人并没有收到通知。同济和省肿瘤的情况也是类似，很多患者反映住不进去。

一位家住湖北省随州市下辖某村的脑瘤患者对《中国新闻周刊》说，放疗中断后，她回到家里，医生开的化疗药已经中断近一个月。从腊月二十九开始，她所在的村就彻底封锁，村口被设了路障，有人全天把守，不许进出。村民已经和外界完全隔绝，更别提买药。**因为手术，她被剃了平头，现在一层薄薄的发茬已经长出，紧贴着头皮，下面，一个碗口大的褐色伤疤仍昭然可见。此刻，她更关心生活用品用完了怎么办。**

上海市公共卫生临床咨询专家缪晓辉告诉《中国新闻周刊》，像糖尿病、高血压、冠心病等慢性病和恶性肿瘤患者，复查和有效治疗，是很迫切的，政府要思考，如何让病人看得上病。

黄严忠也建议，目前重点要解决两个问题，病人看病难和药物的可及性问题。地方政府首先应该通过发文、领导督促、纠正此前的一些做法，落实到具体的行动上来。

他说，**武汉现在就像一根弦，如果绷得太紧的话，可能会断。**“我觉得，差不多到极限。”

（为保护受访者隐私，文中张义斐、王德昌、王朗、姜珩、黄葵为化名。）[返回搜狐，查看更多](#)