

肺炎日记|2月13日：那些死于肺炎的患者

财 caixin.com/2020-02-14/101515166.html



【财新网】（记者 丁捷）湖北新冠肺炎确诊病人一夜暴增。据湖北卫健委2月13日通报，2月12日全省新增新冠肺炎病例14840例，这和湖北省首次将“临床诊断病例”纳入确诊有关。“第五版诊疗方案”2月4日下发后，患者数量未对外披露。直至12日方单独公布这部分患者数字，至13日一次性并入确诊病例总数。（参见：[“湖北新冠肺炎确诊病人一天暴增14840例，为什么？”](#)）

临床诊断病例统计口径变化，影响着判断新冠疫情的趋势发展，这主要是基于累计和每日新增确诊病例等指标变化。此外，死亡病例中也纳入了临床诊断病例指标，死亡人数为此前最高点的2.35倍。截至2月12日24时，累计确诊病例59804例。死亡人数攀升至1367人，比前一日新增254人。

因新型冠状病毒肺炎去世的患者，并非只是冷冰冰的数字。他们是奋战在一线被感染的医护人员、学者、老师、公务员、单位职工……他们也是父母和儿女。统计数字之外，更有因新型冠状病毒肺炎去世而未被归入确诊的病人。

曾见诸报端的逝者已经不胜枚举。

在北京，首例患者早在1月12日就已在作为定点医院的地坛医院就医，19日方被国家卫健委下属的CDC复核、确诊，1月20日对外披露。此后，北京的防控开始升级，北京的居民由此得以知晓疫情的迫近。（参见：[“独家|北京首例患者就医始末：1月12日收治，19日确诊”](#)）而此前，一名曾前往武汉的中年人，50岁曾担任多家公司高管的杨军，1月9日，从上海乘坐高铁去武汉出差，不料却踏上了死亡之旅。

也许是对这个病毒一无所知，1月20日时，杨军带病参加了人大附中高三家长会，在出现症状后多日的1月21日方到医院就诊，次日被确诊，1月27日成为北京首个新冠肺炎死亡病例。

杨军去世的同一天，千里之外的湖北黄石原市长杨晓波死于重症肺炎，从确诊到去世，仅相隔两日。

2月7日凌晨，35岁的武汉中心医院医生李文亮去世的消息传来，他身为最早预警病毒风险的“吹哨人”之一，却又成为当地首位在岗位上感染殉职的医务人员。

同一天，华中科技大学附属同济医院器官移植科林正斌教授，因新冠肺炎抢救无效不幸逝世，享年62岁，他的家人也因感染新冠肺炎正在治疗中。林正斌1983年毕业于同济医学院，从事器官移植专业30余年，而一个器官移植专家的培养，是难上加难。遗憾是那么多。戴上呼吸机的林正斌曾发短信请自己的同事“救救我”，但同事已经无力回天。

同一天，华中科技大学生命科学院楚天学者红凌因新冠肺炎去世，年仅53岁。

更有许多姓名不为人所知的逝者。

“李文亮走了，同济医院林正斌教授走了，全国皆知。一个小卖部老板走了，我那非临床治愈的3位患者走了，谁又知道？”2月11日晚上，武汉市中心医院疼痛科主任蔡毅，发文悼念医院门口小卖部老板林军。他写道，大疫不仅仅对大人物、对医生，也无情地砸在这些小人物的身上，很多这样的小人物，不那么起眼，突然没了，我们才发现，他在我们生命中，是那么重要。

令人痛心的还有那些直至去世也没能确诊为新冠肺炎的患者。据财新记者了解，他们的死亡证明书上写下的根本死亡原因，并非新型冠状病毒，而是“重症肺炎”，或者“社区获得性肺炎重症”。

1月15日，武汉市汉阳区65岁市民刘敏去世。1月6日，刘敏曾出现开始头疼、发热和咳嗽，家附近的医院把她诊断为病毒性感冒，给她开了退烧药和头孢。几天后，病情不见好转，刘敏到华中科技大学同济医学院附属同济医院的发热门诊就诊。CT诊断意见为，“双肺多发片状高密度影及磨玻璃密度影，考虑感染性病变，病毒感染待排，建议结合临床实验室检查。”医生怀疑，可能存在没有检测出来的病毒，需要留院观察。然而，当天10张门诊病床已经住满，她最后没能住院，而是回家观察。直到13日晚上，她终于住进了同济医院发热门诊科。

14日早晨，刘敏精神不错，可以自行下床、洗漱。在家人们以为她就要好起来的时候，刘敏病情突然恶化、意识模糊，当天CT结果仍然显示双肺多发片状高密度影。传染科医生告诉他们，“病情凶险，一个副院长已经被隔离了。”一天后，刘敏走了。

在没有结账、没有出院记录的情况下，医院给家属开具了死亡证明，直接死因为“呼吸、循环衰竭”，根本死因为“重症肺炎”。但死亡证明书上并未写明病毒的信息。

直到去世，家属们还不知道刘敏得的“重症肺炎”究竟是什么病毒引起的。

刘敏儿子告诉财新记者，母亲未去过华南海鲜市场，那天凌晨，门诊值班医生曾提到，这是高度疑似新型冠状病毒病例。而在刘敏病倒之后，家庭成员出现多人感染。曾与刘敏有亲密接触的儿媳妇汤琳，在社区医院同样被诊断为病毒性感冒。武汉协和医院西院医生表示，这是“疑似华南海鲜市场病毒性肺炎”。之后，汤琳的父亲也高烧三天，但被拒绝收治。

在财新记者采访的数名死于“不明肺炎”的患者家庭中，刘敏的经历并非孤例，目前所能看到的死亡人数并非全貌。从发病到死亡，有重症科医生曾称三周即定生死。由于当时的医疗资

源分配紧张，迟迟未能确诊的他们被疏于救治，一些患者没有得到做CT、测核酸的机会因而不能确诊、住不进医院甚至匆匆离世，这些患者以老人和有基础疾病者为主。

财新周刊曾在2月10日封面报道披露，即使在医疗干预的情况下，新冠肺炎患者有15-20%会发展成重症病人，重症病人25%-30%会发展成危重症，但对于危重症新冠肺炎病人的死亡率，最保守估计为10%-20%。这也意味着，即使在获得有效诊治的情况下，新冠肺炎患者的死亡率仍可达0.6%-1%。（参见：[“封面报道|抢救新冠病人”](#)）。

此前未被纳入统计口径的逝者群体永远沉默了。他们的尊严和权益不应该被遗忘。不能因为确诊标准的变化而让他们受到不同的对待，这是宪法条款中“国家尊重和保障人权”的体现。

湖北官方今后应当继续核查，以便有更准确的数据公之于世，并按照确诊新冠肺炎患者标准，对疫情发生后所有新冠肺炎去世的患者加以抚恤、报销相关费用，以告逝者，以慰众生。（参见：[“火线评论|湖北日新增病例逼近一万五 应准确核查病故者数据”](#)） □

（应采访对象要求，刘敏、汤琳为化名，实习记者陈芷楠对此文亦有贡献）

此文限时免费阅读。感谢热心读者订阅财新通，支持新闻人一线探求真相！成为财新通会员，畅读财新网！

更多报道详见：[【专题】新冠肺炎防疫全纪录（实时更新中）](#)