

印城华人医生治疗新冠病人的亲身经历

何成师医生口述，一维编写



▲ 绿堡郡政府大楼楼顶上长着两颗过百岁的桑树



▲ Decatur County Memorial Hospital



▲ 纽约医护人员装备对比援鄂医护人员装备（图源：美国医人）



何成师医生：何医生于1982年在广州医学院获医学学士学位，1987年到美国，通过医生执照考试后，在圣路易斯医院做内院医3年，于1998年到印城行医。何医生热心华人社区的公益活动，曾任印城华夏文化中心董事长4年。

两周前，何成师医生到位于印城远郊的Decatur County Memorial Hospital顶班，在3月18日诊断并收治了该郡的第一位新冠肺炎病人，之后又陆续收治了六位。以下为何医生自述在印州抗疫第一线的亲身经历。

Decatur County Memorial Hospital (DCMH)

DCMH坐落在印州东北部的绿堡 (Greensburg)，Decatur郡的首府。这座小城在韦恩堡南边，距离东边的俄亥俄州边界不远，在印城从69号公路向北出发，不到两个小时的车程。这里是典型的印州玉米地，地广人稀，全郡人口约两万五千。不过此地也有一绝，就是郡政府大楼顶上的那两颗过了百岁但仍郁郁葱葱的桑树 (Bulberry Tree)。当地人以此为傲，并把该城取名绿堡。如果你去印州博览会，还可以看到用这两棵树的树枝做的纪念品。

当我两周前被招到DCMH顶班时，我想到这样一个岁月静好的地方，远离印州疫情中心，当时是最安全不过的了。谁想到，我这次却“中了个头彩”。

第一个新冠病人

3月18日一早，我从印城开车来上班，医院一切如

常。虽然当时印城已有56个新冠病毒确诊病例、两位患者死亡，但疫情离这里似乎十分遥远。医护人员依然按部就班，从容不迫，不时讨论一下好似远在天边的新型冠状病毒肺炎，就像与我们不会搭上一交界、沾上一丝边似的。

大约在早上11点，我正在查房。忽然接到通知，急诊有一个多叶肺炎病人要收入院，要我去看。我听到是多叶肺炎就有一点紧张，立马戴上了一个外科口罩去了急诊室。这是一位60多岁的女病人，比较胖，主诉是咳嗽、气短。仔细检查过她之后，我认为这不像是一般的细菌性肺炎。从X光片上看，两侧肺部都有大片多叶浸润；再看她的血象，白细胞偏低，特别是淋巴细胞很低。虽然当时不能马上检测新冠病毒，按照她的以上化验结果，我将她诊断为新冠病毒肺炎，并马上把她的样品送到州卫生机关去检测。尽管被告知要4-5天才知道结果，我仍然坚持立即按照新冠肺炎收入院治疗。

这位病人的病情发展之迅速实在罕见。她刚来之时的症状为咳嗽、呼吸困难，有低烧（华氏100度）。仅过了两个小时，就用上了氧气。病房护士观察，病人的状况一个小时一个样，尽管不断提高供氧量，但仍无改善，病情不断恶化。我们不得不开始从鼻氧管换成面罩，到第五个小时所有的办法已经无效，我决定给她插气管上呼吸机

了。几日后这位病人不幸去世，成为该郡死于新冠肺炎的第一位。尽管我给她用上了羟氯喹、阿奇霉素和锌。

第二天，没想到一下又来了三个相似的新冠肺炎病人，把我着实吓了一大跳。而且其中一位70来岁的男病人和昨日病人一样，又是几小时内就不行了，我只能也给他插管上了呼吸机。第三天，急诊又送来两个新冠肺炎病人。至顶完班离开之前，我一共收了七个后来确诊新冠肺炎的病人（因为送到州里检测需要4-5天）。

后来我了解到，这几例新冠肺炎都可以追踪到在当地最近的几个集会，特别是一个教会的活动和一个篮球联赛。至4月2日为止，仅有两万多人人口的Decatur郡，已有59位新冠阳性病人，死亡三例，成为印州农业区的热点 (Hot Spot) 之一。

医院的应急措施

在此之前，这个有50张床位、门诊、急诊室一应俱全的郡级综合医院完全处于毫无准备的状态。除了看呼吸系统疾患的医生，所有医护人员基本不带口罩，也没有隔离病房可为新冠肺炎病人使用。特别是医护人员和管理层没有任何预防恶性传染病的意识。所以在新冠肺炎病人刚来的最初两天，整体情况是非常糟糕；不仅我，所有医护

人员都感到恐惧。

在此仅举一例，第一位病人的妹妹就是这个医院的护士。在姐姐收入院治疗之后，她频繁出入姐姐的病房，不带口罩，也没有任何防护措施。我看到后立即告诉她，要来姐姐，就必须做好个人的防护。可是她离开病房后，又到院各处随便走动。我又赶快去制止她，说虽然你姐姐还没有确诊，但你这样有可能会把病毒带到医院其他地方，造成院内感染的。我还联系医院管理部门，说明这种情况的危险性，坚持这位护士妹妹要不就呆在姐姐的房间里不要出来，要不就不能再让她再来医院了。

我向医院管理部门解释说，对于用呼吸机的病人，气溶胶会弥漫很大的空间，哪怕病房是处于负压状态，也不能确保病毒不会通过空气传播到房间外面。所以，我建议医院必须马上建立隔离区，严格控制人员的出入，确保不发生交叉感染，保护医务人员和病人的安全。

即便如此，如果新冠病毒的高峰真的在4月中下旬到来，我认为这个医院就现在的状况，是绝对应付不了的。现在医院共有5个隔离间，有的配备呼吸机，在我走之前就已经满了。而且保护医务人员的PPE（个人防护用品）也是绝对不够的。

医护人员的防护

在我开始治疗新冠肺炎病人之后，医院给了我一个N95口罩，告诉我用完后放在纸袋里，要重复使用。我说这样很危险，因为在纸袋里，口罩外面的病毒会污染口罩的另一面，造成下次戴口罩时不必要的感染。不如把口罩挂起来的好，这样即使病毒不会失去活力，至少不会感染自己。

我在收治了第一个病人后，马上要求所有医务人员在内院戴口罩，但管理人员回复说，根据美国疾病控制中心的标准，如果不在病房里接触新冠肺炎的病人，就不必戴口罩。我说，如果医院收了这么多新冠肺炎病人，医务人员再不带口罩，恐怕他们就会被感染，医院不久就只能关门了。后来新冠肺炎病人不断涌入，医院在3天后不得不设立隔离区，禁止家属来看望病人，要求医院的所有工作人员戴口罩。我认为Decatur Memorial Hospital是全印州第一家要求所有医护人员和进入医院的人员全戴口罩的医院。

不过，N95口罩至今还是紧缺。在我接触新冠肺炎病人的第二天，我太太赶快去买了些N95口罩送给我使用，还要特别感谢华人社区的捐赠，我现在暂时还可以自保。但其他医护人员就不行了。他们每天只发一个口

罩，不带时放在纸袋里，反复使用。最危险的是那些护士，她们需要经常到病房去护理病人，打针、吃药、翻身、喂食等等。反复带一个N95，弄不好交叉感染是很危险的。

至于医务人员的防护，美国和中国有天壤之别。大家在微信中看到，中国的医护人员进病房之前要穿里三层外三层，所以，从外地支援武汉的医护人员无一例外都没有感染。相对而言，我看新冠肺炎病人时，外面穿一个黄色隔离衣，前面系带，后面是没有遮盖的；而且只到膝盖，从膝盖到鞋之间没有保护；带一个N95口罩、一个护目镜。所以脖子、耳朵和其他护目镜及口罩不能盖住的地方是没有保护的。我认为麻州和纽约很多医务人员感染就是因为保护不够好。我一个在纽约做麻醉医师的同学，她也是一线负责给新冠病人插管上呼吸机。插管上呼吸机时被感染的危险性最大。她在我们同学群里悲哀地说：“我的防护就像裸奔，随时都有被感染的风险，如果这次抗疫不死（毕竟风险太高，又不能当狗熊），将是人生的一大经历。”我真的有同感！

（下接第B1版 →）