



【口述实录】张定宇：我在风暴之眼 | 武汉武汉



中国之声

03-17 12:45

投诉

阅读数：64万+

我是记者郭静。如果说武汉是这场疫情的中心，那么中心的中心，就是金银潭医院。作为武汉市传染病专科医院，这里是最早打响这场全民抗“疫”之战的地方。在与死神较量的正面搏击中，身为一院之长的张定宇，他拖着身患“渐冻症”的病体，还要默默承受妻子也感染新冠肺炎的巨大打击。来武汉这么多天，我一直在想，一定要采访张定宇。但可以想见，这段日子他有多忙、多累。采访约在了疫情稍微平稳一些的时候。原定的采访本是前一天，距离采访前一小时，他突然出现了房颤，我听后立即非常担心，他真的是太累了。没想到，他把采访又约在了第二天下午，而且一谈，就谈了两个多小时。他记忆力超好。他对事件的还原，足以记入这段历史。



张定宇的口述实录

中国之声

36:21

1

12月27号，同济医院说要转来一个病人

大家正在搜：德国订购6...

首页 视频 发现 游戏 注册 | 登录

我们医院以前有三个名字：武汉市医疗救治中心、武汉市传染病医院，还有武汉市金银潭医院。后来把第一个名字给去掉了，武汉市金银潭医院、武汉市传染病医院，这两个名字保留使用。

说起这次疫情，最初大约是2020年1月3号前后，媒体对武汉的关注度就比较高了。但其实更早一点，2019年12月27号晚上6点半左右，我还记得，那个时候武汉天黑得很早。那天，我，还有黄朝林院长，都在办公室。黄院长接到同济医院一位教授打来的电话，说要向金银潭转诊一个病人。我们问是什么病？对方说是冠状病毒感染的一个病人，没说肺炎。

这是什么病？我当时并不了解，包括我们医院这些人当中也没有谁接触过冠状病毒是怎么回事。于是我们马上就打电话给北京地坛医院的专家，问“这个病人我们应不应该收？能不能收？”地坛医院的专家马上就回复说，“你们应该收，金银潭是传染病医院，这个病人你们要关注。”于是我们马上就又打电话给同济医院，让他们把病人转过来。

但是，这个病人本来是从武汉市二医院（武汉市中心医院）转诊到同济的，让他再转到我们这么一家机构，他不愿意。一边同济给病人做工作，同时我们也开始做准备，要了解冠状病毒是怎么回事。

作为医生，实际上心里是比较敏感的。我们想的是，首先得把病毒的基因序列拿到，所以打电话到第三方检测公司。实际上这个公司也是很谨慎，他们第一次给的报告上面并没有指出是“冠状病毒”，只说“RNA病毒未检测”，但他们在电话里和同济的大夫说了。我们就告诉第三方公司，你既然做了测序，这个序列必须给我们，因为这个病人到时候要转诊到我们金银潭来。

这样，我们把基因序列拿了过来，找到中科院武汉病毒研究所，当天晚上病毒所就比对出来了。当时是27号晚上大概10点多。比对出来最像什么？叫做“蝙蝠来源的SARS样冠状病毒”，吻合度非常高。当时病毒所也是在电话里跟我们这样说了，没有出报告。

第二天28号，我们就追问同济病人转诊的事情，那边说病人家属不乐意，不愿意转。我们也就不能强迫。

29号是星期天。下午稍晚的时候，黄朝林副院长打电话报告我，说要带一个医生去新华医院（湖北省中西医结合医院）会诊，讨论的是群体性感染的7个病人。他去的时候省疾控中心的专家也在，讨论的结果就是：往金银潭转诊。

根据之前了解到的信息，我们已经有了警惕性。所以29号去新华医院转诊的时候就已经全套防护了。但在心理上还觉得，这是一个孤立事件。当时马上就元旦了，春节也快到了，我们希望赶快把它解决掉，干完就完了。

就跟2017年的禽流感一样，当年禽流感也是在这个季节，大概到3月份就结束了。那次禽流感全省总共二十来个病人，绝大部分都转诊到金银潭来了。所以当时我也是这种心态：集中精力把这几个转诊来的病人救治好。

但是，前面说是7个病人，实际上后来转诊来了9个病人。为什么是9个？有两个一起来的家属说自己也有症状，不放心，也要住院，所以算，也是9个病人。当天晚上就住院了。

12月30号是周一。上午科室医生在病房里讨论完病人情况，我也去问了一下。他们告诉我，病人都做过了咽拭子检测，但检测出来结果全部是阴性。当时也有一个试剂盒，里面可以检测到32种病毒，涵盖了SARS冠状病毒。

别人基因测序说有，我们为什么没检测到呢？没检测到，那就有问题嘛。我就跟黄朝林副院长说：“不行，我们得把所有的病人做肺泡灌洗，先进行支气管镜检查，之后再做肺泡灌洗。”

下午2点钟，内镜科主任带着护士进去了，大家也是防护得非常好，用上了正压头套。

这是个有创的检查，转来的9个病人里有两个人拒绝签知情同意。

到下午4点，7个人的肺泡灌洗全部做完以后，我们把样本分成四份，一份交给武汉市疾控中心，一份交给中科院武汉病毒所，另外我们自己留两份，考虑到以后可能会用得着。

大概4点多钟的时候，样本已经全部准备好了。武汉市卫健委的一位分管领导带着疾控中心的人也到了金银潭，这时候疾控中心的人告诉我，他们做过了32种病毒群检测，这32种病原体什么也没有。

我告诉疾控中心，我们的7份样本全部在这了，请疾控中心尽快把它检测出来。

同样我们和病毒所也说了。很快，他们连夜就做了检测，两个和SARS冠状病毒相关，测出来是阳性。因为它和SARS冠状病毒同源性很高，所以会呈阳性反应。这就更加让我相信，肺泡灌洗这个措施应该来说非常及时。

我的一个判断是，病人是下呼吸道先感染，直接感染到肺泡，逐渐发展到把肺泡占满了，然后从肺泡漫出来，之后咽拭子才能够检测得到。这是我自己的观点。

到31号下午的时候，国家队的专家还有省内的一些专家就过来了，坐满了我们的大会议室。当时已经不是9个病人了，30号接着在收病人，31号也在收病人，大概已经有20多个病人了。大家把所有病人全部过了一遍。说完以后得出结论：首先，这些病人画像画完都是一个样子，所以肯定是同一种病；第二个结论：他们说这可能是病毒感染，不是其他感染。

当天晚上，就开了一个跨年的工作会议。到1月1号凌晨两三点钟的时候，武汉市领导决定：关闭华南海鲜市场。

我现在并不知道国家卫健委为什么派专家来，可能是30号晚上我们这两个阳性结果已经报到国家去了，也可能是网络上的舆情引起了国家CDC的警惕。

但现在回想起来，我觉得给病人做肺泡灌洗是早期我们做得最对的一件事情。我做医生、做医院的管理者，至少这个关口我没松掉。万一松掉了，那我就是罪人。所以，我们这家医院具备这个能力，你就必须把这些做掉。核心就是你要守土有责，每一件事情都要守土有责。

第三方检测公司当然也是可信赖的公司，但是你作为一家医疗机构请到了CDC和病毒所来检测，得

接下来病人逐渐开始增多，1月2号、3号不停地有病人来。

境外的媒体也在关注。有同事发图片说CNN、《华尔街日报》《纽约时报》都报道了，并且把我们医院的照片作为背景放在报道里。

媒体的关注也让我提高了警觉。那个时候我就跟大家说，我们现在是在“风暴之眼”，是世界媒体关注的地方。当时我本人也感觉到，这个事情还可能会比较重大。一个是病人增加的速度比较快，到了2号、3号的时候，已经有四、五十个人。病人越来越多，政府关注也越来越高，每天都有汇报、报告。也有很多专家过来，包括疾控方面的专家、病毒所的专家，还有医疗的专家，比如李兴旺教授和曹彬教授，大家聚在一起讨论，希望可以集中力量打个歼灭战。

三十、五十，然后八十、九十、一百……病人逐渐就涨到这个数字了。当时就听到专家们说，外面哪个医院哪个医院现在也有很多病人。实际上当时我们在医院里消息还是很闭塞的，因为大量的精力都投入到了医疗救治，忙不过来，不知道外面发生了什么事情。在医院里面清楚的是什么呢？是我这里病人很多，病人很重，我们要不停地准备，把病人接纳下来，让病人能够得到安置。

可能每次我们的动作都比事件发展稍微快了半拍，一拍都没有，只能快半拍。怎么快半拍的？病人突然要增加的时候，我们已经清空了一个楼层，准备接病人来了。楼层不是清完了就可以住病人的，清完了以后还要做彻底的消杀，地面、物表、墙面、空气，统统要做消杀。消杀完以后，要把所有的单元，床、床头柜、凳子等等准备好。

反正先准备吧！因为已经感觉到外面病人在增加。当你准备好了以后，“哗”一下！这个楼面又满了。还没住满的时候我们就又马上准备下一个楼面，一个楼面一个楼面地展开。

刚开始的时候不是开的ICU，是普通的隔离病房。包括我们6楼、5楼、4楼，当时都是普通隔离病房。后来大概是十几号以后，重症病人增加得非常快，而且省卫健委组织了同济、协和、省人民医院的ICU团队来支援我们，要求他们一人对应一个楼层的ICU病房。这个时候，我们就把南6楼、南5楼改造成了ICU病房。

大概也就是1月3号到5号的时候，我们就开始紧急采购呼吸机、监护仪、输液泵、体外的除颤设备还有心肺复苏设备等等。每个楼面大致按照25台呼吸机、25个输液泵这样来准备。其实准备好以后也还是有点顾虑：是不是开口开太大了？准备这么多，万一没用呢？万一买多了平时又用不了，这50台呼吸机怎么办呢？

实际上到了十几号以后，所有的呼吸机都用上去了，该上ECMO的也上了。

当时倒也没有感觉是在作战，只觉得事情很紧迫。当时我也跟我们的同事反复强调：要保卫我们这个城市，保卫武汉的人民，我们不希望把武汉人民困在这里，如果我们很快地把疫情控制住，大家春节该干啥干啥。

因为思想动员做得比较充分，所以每个楼面开展起来还是比较顺利。我们医生护士没有一个人抵触，有时经常是晚上突然通知他们楼面要清空，要转运其他的病人，他们就得把在院的病人转到另一个楼面，然后把楼面清空做消杀做处理。第二天早晨再收治其他的病人。这套流程我们做了很多

我们GCP（药物临床试验）病房，已经有一层楼。本来我们是九号后迁到临时病房进行的，到了腊月二十七的时候我已经下决心要关闭了。GCP是我最后关的一块，目的就是让我们的同事全身心地投入医疗工作。

所以为什么我说每次都要快半拍，是因为我自己首先心理上做好了准备，我们同事也做好了心理准备，而不是等到局势逼我，要我们做这个决断。

封城是几号我不知道，说实在的没有太多的印象。只是觉得每天都很紧张，每天都有大量病人要收进来，每天有那么多重症病人要抢救，要气管插管，有的病人要上膜肺，还有一些病人在死亡……

因为不停地有病人进来，就必须有病人出去才行。有的病人一待二十多天，怎么得了？那医院就堵成“堰塞湖”了。当时的出院标准一是持续10天不发烧；二是症状消失，症状改善；第三是肺部的影像吸收，因为当时没有别的检测方法。1月1号到1月31号，我们将近有三百多个病人出院。

这样，医生临床的工作量就会非常大。我们整体的医务人员有限，而且他们又是在穿防护服的状态下来做这些工作，所以做起来就非常吃力。到了春节前夕，确实有点吃不消了。

当时也已经有媒体过来了，我们也没太关注，完全没有心思跟媒体打招呼。一直到大年三十的时候，有人说央视春晚上面有你们医院的镜头，我当时也觉得很意外。

4

1月9号之前，已经把病人的餐饮全部承担起来

最早我们病人是收费的，两千、三千，有些抢救的病人交一万、两万都有。媒体在报道中提到治疗费用后，政府很快给了指示：不要病人交那么多钱，交个门槛费就行了。

所以大概是1月5号的时候，我们就只收医保的起付线。

大约9号之前，我们就已经把病人的餐饮全部承担起来了。为什么呢？因为3号、4号我去病房查房的时候，看到了很多病人自己定的盒饭，中午吃的晚上吃的，都没收拾完，堆积了很多。因为是他自己掏钱买的，我们也不好处理，他说他还要吃你怎么办？发现了这个现象，我就下决心了，每天吃饭的费用暂时不要由病人付，我们先承担下来再说。

当时给病人的餐饮是按一天90块钱准备的。到了1月9号的时候，市委市政府明确说了，病人费用一分钱不要收，已经收费的统统退还。既然政府已经说到这个份上，我还是比较敏感的，那就病人和医务人员应当同一个餐标，统统按120块钱准备。

这时候病人饮食也得到改善了。虽然知道盒饭难吃，但病人也会体谅我们：这份餐食是由医院代表政府提供给大家的，而且标准又和医务人员一样，他们吃什么我们吃什么，这样做下来以后，整个病房气氛就比较平静，不会再为吃饭的事情发生争执。

春节前我们还启动了一项工作，就是克立芝的药物临床试验。

是日也就是1月5、6号的时候，由友好医院的曹林教授跟我们谈到了克立芝，他愿意献给我们

立芝是抗艾滋药，我们医院是管艾滋病的，全省的艾滋病药全部在我们这。

当时想着一个病人按14天来算，大概是需要56颗药，一瓶药120粒，可以给两个病人吃。按照这个算法我们大概有1000人份的药。所以我们很快在临床展开了，鼓励一些科室主任，如果有重病的话，赶快给这个药，说不定有用。

用了大概五、六天的时候，有个主任打电话给我，很兴奋，他说，“张院长，那个药好像真的有效！”我说怎么有效呢？他说他把吃了药的几个病人的片子拿起来对比了一下，好像确实肺的吸收要快一些，病人的病灶区全部在往吸收方面好转，这给了我一个很强的信念。

再往后，我们就严格按照临床试验开展了。2月2号，整个临床试验入组完成。现在来看，临床试验效果是好的，不能说是特效药，但是是有效药。“我们既要在疫情这块要打胜仗，科研这块也要打胜仗。”这两块现在已经显现出来了。

曹彬教授作为第一批来的医疗专家，他为前期的病情诊断和病人救治做了很多很多事情。印象最深的还是，他每次看病人不仅仅是听汇报，他要穿上防护服到病人跟前去一个病人一个病人地看，看完了以后他会给一些医嘱，或者基本的判断，比如呼吸机该怎么调整等等。

有一次我跟他进病房，当时有个女病人，也就三十五六岁吧，情绪非常不稳定。她一直在ICU里面哭，吵着说我要回家。其实她当时已经缺氧很厉害了，用的高流量给氧装置，但还是在不停的哭闹。曹教授来了以后，我就跟她介绍说，这是北京来的中日友好医院的曹彬教授，他是国家医疗队的专家，特意来看你。曹彬教授非常体贴地跟病人沟通，告诉她现在得安安心心在这治疗，有这么多人人关注她、帮助她，首先要做的事情是把病要治好，病人逐渐也就安静下来了。

5

春节前，卫生员和保安突然辞职了

前面说到元旦前我们开了一个连夜的跨年会议，我和我们院王先广书记是凌晨三点多会议结束后回到医院的，当时想在对面的酒店找个床睡一下，但是没床，王书记只好睡在躺椅上，我睡隔壁一个沙发，睡了几个小时。早上六七点钟，我们就让院办通知所有职能部门以及科主任、护士长全部到岗。当时觉得也就是要取消一个元旦假期，后面可能还有一个周末，并没有觉得全部假期要砍掉，后来是一个一个取消的。再往后一点，就没有考虑过春节休假了。

所有护士的正常休息也取消了，甚至下夜班的休息都不能保证他们了，这是最痛苦的时候。因为我们的人手已经到了极限，每个病区的人手根本就拉不开。我们一个病区也就是十五六个护士，而管理的病人是三四十个。穿防护服进去一干就是4个小时，4个小时换一下，再进去干4个小时，每天8个小时在里面。

大概是1月12号到15号之间，有一天突然走了50多个卫生员。他们看到病人来得那么多，医护人员防护这么紧密，很害怕。虽然我们对卫生员也是要求全部做三级防护，就像对自己的员工一样，因为他们污染了也会污染我们的同事嘛，但有些人还是很害怕。我们总共一百多个卫生员，走了一半。还有当时临时聘用的18个保安，有一天突然全部不来了。

在承担。大家也没有什么怨言，还是把这事情做下来了。这也是当时碰到很棘手的状况，你平时觉得一个卫生员怎么会是个事情？在这个状况下就是个事情。

本来ICU护士还是配得比较充足，后来实在没办法了，临床其他科室护士不够，只能削减ICU的队伍去满足其他的队伍。因为普通楼面的病房里面也有很多重症病人，普通病房的工作状况可能不比ICU要好。所以当时那些护士在里面的工作时间非常长，做得很苦。

到了大年三十，解放军的医疗队、上海的医疗队进来以后接管了我们四个楼层，极大地缓解我们的压力。你就觉得这个事情有希望了。而且你会感觉到我们不是一个人在战斗。后来解放军医疗队走了，福建的医疗队过来了，这也是特别能战斗的一支医疗队，他们管理的两个楼层收治病人和出院病人都非常多。他们在的两三个星期，收治病人是一百九十多，出院病人一百三十多。

当然从一开始我们也不是一个人在战斗，一直有湖北省和武汉市的医疗机构抽人在这里支援。

6

1月14号，我爱人也出现了症状

我爱人是1月14号前后开始有症状的。她以前是武汉市第四医院的护士，后来在医保办公室工作。他们医保办在门诊大厅有个服务台，她要在那儿回答病人的一些问题。

14号的时候她就有点发烧，在家有点低热。那段时间我偶尔还能回家，大概是18号晚上回家的时候，已经十一点多、十二点了。她给我准备了吃的，我就跟她说说工作上的事情，我说医院的病人很多都有气短、胸闷、喘气的症状。

她说，“我也有点喘气”，当时我实际上不太高兴，因为我每天工作忙得不得了，现在我说病人病情的时候，你跟我说你也喘气？你为什么先不跟我说？多多少少有点责备她吧。但心里又放心不下，我说明天一定去做一个CT扫描。结果第二天上午一扫描CT，她的两个肺体就是很典型的改变。我说做完CT还不行，赶快再做个血常规，一查，很明显的淋巴细胞降低。

她19号上午做的这些检查，中午我就抽空回去一下，给她采个痰，同时给我自己也采一个，因为我还要工作，如果我感染了我也得隔离。采两份痰，两份肛拭子，送到医院来做检测，当天下午就得到结果：她的两个都是阳性，我两个都是阴性。没得说了，她得去住院，当时是住在四医院，她的工作单位。

我有压力，因为我知道这个病是怎么回事。她反而没有太大的压力，她说身边包括他们同事也有人在生病。

大概20号还是21号晚上，也是很晚了，我自己一个人开车回家，那时候我已经看到了很多死亡，而且不知道那些重症是怎么发生的，不知道怎么就朝着那个方向走了，我就感到很恐惧，开着车，眼泪就夺眶而出，很害怕，因为你不知道你的亲人会发展到什么程度。

幸运的是，她很快就转归，大概一两周就康复了。出院回家也是她自己回的，我没时间去接她。

愧疚，在我工作最忙的时候没给我帮上忙。

后来，因为我可能在媒体上有一些影响，就跟她聊了一下血浆捐献的事。她说，正好他们有几个同学，包括一些同事也愿意参加血浆捐献。她是主动的，其实不应该说是我动员的。我说，“等我们采浆点准备好了，你就到我们这边来献浆算了。我在媒体上说过了，你也支持一下。”她说，“不是要支持你，我本身就应该做这件事。”我妻子还是蛮勇敢的。

一开始我的防护也做得不是特别好。幸运的是，可能我们院感控制做得比较好，办公区域一直都是清洁的，所以反而没出太多事情。

7

我们全院感染21个人，现在都出院了

总共我们全院感染是21个人，有8个是行政人员，另外大概有9个护士。8个行政人员有一个很明确是在华南海鲜市场感染的，完了以后又感染了我们另外三位同事。真正在病房里面感染的，就一个医生。另外有一个医生是在检验科，因为要给病人做血常规、生化常规，开盖的时候可能会有小的气溶胶“嘭”一下悬浮在外面，检验科的同志可能是这么感染的。另外一个就是我们黄院长，可能跟他经常在病房、在门诊，跟病人接触比较多有关系。

现在，我们所有的医务人员都出院了。恢复得都不错，有的已经来工作了。

而那些罹难的医生，无论是中心医院的、汉口医院的，还是武昌医院的刘智明院长，我们大家都是非常好的朋友，听到这个消息还是很伤心。他们是自己的同事、同行，感情上确实也受不了。我们每天都在救别人，你对自己的同行同事却完全手足无策，帮不了他们。你会觉得很沮丧，很沮丧。

灾难医学这一块，它是需要扩充的，我们要做好这种物质上的准备和思想上的准备。思想上有准备，事件来了，你就能够很正常地应对它，不会很慌乱，不是这个事情“哗”一下砸到你头上。你平时没有积累，这次我们肯定会垮掉。你个人很浮躁，就会带动你的团队也很浮躁。虽然我脾气很急，但实际上我是一个偏安静的人，我愿意一个人或者两三个人这样坐着聊聊天，说点事情。首先第一个是你得要安静，他会给你蓄积这些能量；第二个，平时也要很敏锐，要观察事情，你知道外面发生什么事情。

这次的灾难，我想给我们国家、给我们医疗专业的同事包括卫生管理部门，也会提供一些其他的启示。

我们国家发展到今天，为什么医患矛盾这么尖锐？为什么现在（疫情期间）就没有这个矛盾？医生护士和大家一起共对灾难是一方面，那如果我们要收费呢？现在是国家很强大，把这个全部包住了。但是我自己的一个感受，如果以后我们的医疗能够保证那些最低端的边缘化的人群，能让他们享受一些免费的医疗，就能让我们整个社会心理得到安定。如果你需要更好的医疗，你就要努力地工作；如果你实在是条件很差，现在还有一个最基本的医疗在这。应该有个性化的、高端的服务，也应该有方舱医院这样平民化的东西，让平民百姓能够得到一些免费的医疗，基本的救助。因为资源永远是有限的，你不可能把资源配置到无限的状态。

我还是觉得，这次这么大一个灾难，中国人民和武汉人民做出了自己的牺牲和奉献。封城，虽然是很痛苦，但是也是非常英明的一个决定。包括我们后来的方舱医院，多大的设想？所以除了佩服，还是佩服，佩服我们的国家，佩服我们的人民。

8

坦然接受了渐冻症的事实

“渐冻症”这个名字翻译得真是好，就真的像冻住了一样，你走不开。当你走开了以后反而稍微好一点。你走不开的时候，就只能就一点一点地磨叽。特别是天冷的时候，晚上我想去病房，又不愿意同事看到我这种惨状，我就趁没人的时候，自己慢慢过去，看一看。

其实2017年7月份的时候，我就觉得自己要么膝关节要么髌关节有什么问题，走路有些紧绷。最后确诊，应该是2018年的10月份。四个节段都有问题，颈段、胸段、腰段、骶尾段全部有问题。我没怎么告诉同事，主要是跟我们的党委书记王书记说了。因为身体疾病也是一项很重要的个人情况，你需要跟党委报备一下。共产党的基层领导干部，基本素质还是应该有的。

我不能因为我自己生病了，然后卖惨。这次这个事情是我主动说的，因为来了这么多媒体，基本的尊重应该有，你不能人家走，你在这里坐着。但起身对我来说，这个动作启动比较困难，我真走开了以后没什么事，但启动是比较困难。第二个是送专家，你总是比别人晚一点，别人会说你，“这是哪里来的一个院长，这么大个架子？最基本的礼貌都没有吗？”

别人不会怪你，但是你自己觉得还是过意不去。而且来的很多都是我很敬仰的一些专家或者领导，你这基本的礼貌要有。所以后来我想，这个事情还是我主动说好，说了以后别人也不会怪我。

幸运的是，我的身体情况没有影响到我的工作。同事们也给了我很多的帮助，我现在下楼的时候他们只要看见了，都会过来给我搭把手，稍微让我扶一下。所以也非常感谢我们同事。

这个疾病晚上它会抽筋，突然一下。这段时间，晚上抽筋又有增加，特别是大肌肉抽搐，要站起来才可能把它压制住。几乎每个晚上都要抽筋，一个晚上抽几次，非常痛苦。倒不是这个疾病走路跛行让我痛苦，是晚上睡觉睡不了，抽筋可以让你抽醒。比如这只手指头这么抽筋，上肢有时候也会，我就悄悄地赶快立一下。这段时间也可能是跟劳累有关系。

还有一个就是房颤，昨天搞了一天的房颤，好难受。我爱人都说晚上你说什么梦话，下回你再说梦话给你录音录下来。我昨天就感觉自己说梦话会把自己说醒，关键是心里总有事情。这段时间我就赶快吃抗房颤的药，今天就好一些。所以昨天为什么后来我不能接待你，跟这有关系。

昨天下午完全不行，今天还挺好的，今天心里就不一样，蹦，蹦……我能感觉非常明显的。昨天搞了一天了，难受，我晚上睡一觉，就过来了，那挺好的。

对我来说，（患渐冻症）这个事情已成现实，我也就很坦然地接受了这个现实，不觉得有多恐惧。以前我还每天骑自行车，后来专家就建议，不要骑自行车了，容易摔跤，要是摔骨折，那完了！因为本身骨折以后肌肉容易萎缩，你再加重它怎么行？反正你就不要骑自行车了。

武汉确实还很美的，特别是我们现在做了绿化步道，很漂亮，看着蛮舒服。我现在也还能走，但是上台阶下台阶害怕，我就像老头老太太那样举个拐杖上下。登山杖我已经用了很多副了，最近他们说国博要征集文物，我还开玩笑说，干脆就把我的旧登山杖给他们算了。

口述时间：2020年3月12日

“我们经历着生活中突然降临的一切，毫无防备。”生命中不能承受之轻，用来形容这些天，是那样的贴切。

在突然被按下暂停键的危城武汉，既有个人的茫然无助，也有凡人的挺身而出。恐慌，痛苦，感伤，感动……灾难之下，再刚硬的人也变得柔软。

我们想通过十个人的讲述，记录这段历史，记录2020年这个春天的武汉。

策划：高岩、任捷

采访：郭静、凌姝

编辑：章成霞

制作：单丹丹

新媒体：孙雪

推荐阅读



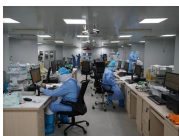
武汉真实口述：“父亲的肺已经全白了，但医生仍说没有权力确诊”；“

李涵：79岁父亲双肺全部感染，求治无门 我父亲今年79岁。1月18日晚上，他在南京路的武汉市中心医院，就是武汉的原二医院，被查出疑似感染新型冠状病毒肺炎。但医院说隔离病房床位满了，进不去。我们后续接连跑了几家医院，都不接收。经过努力，父亲现在有了...



重建大感染科，一个张文宏救不了这个“不赚钱的科室”

1月20日，武汉市金银潭医院南楼，一名医护人员站在窗口透气。最早的新冠重症病人都收治于此。摄影/厉禹王 新冠疫情重压下的感染科 本刊记者/杜玮彭丹妮杨程晨 发于2020.3.23总第940期《中国新闻周刊》 医院感染科是新发、突发传染病及其他重大公共卫生事件发生...



火神山医院ICU里的生死较量

火神山医院是武汉抗击新冠肺炎疫情的前沿阵地。日前，总台央广记者孙利、王锐涛走进医院重症医学二科，记录下了军队医护人员争分夺秒救治患者生命的瞬间。ICU里经常有患者好转转入普通病房，也有患者不幸离去 上午9点，做好层层防护后，记者走进火神山医院...



惊心动魄！火神山医院ICU病房里的生死时速

大家正在搜：德国订购6...

首页 视频 发现 游戏 注册 | 登录



8月24日 记者再一次进入位于武汉火神山医院ICU病房 记录下医护人员生死时速 与疫



对话广东医疗队援助医生：从一团乱麻到逐步有序

文|新京报记者梁静怡 编辑 | 滑璇校对|李项玲 ▶本文约4597字，阅读全文约需9分钟 天色渐晚，走出武汉市汉口医院的内科楼时，一阵冷风迎面吹来。南方医科大学第三附属医院医疗队队长张达成没留意天上是否挂着星星，但在冷风中，他的心是暖的。 2月26日，张达成...

换一换 查看更多

转发 1356

评论 163

1446

快速开通微博你可以查看更多内容，还可以评论、转发微博。

微博精彩

热门微博

热门话题

名人堂

微博会员

微相册

微游戏

微指数

手机玩微博



扫码下载，更多版本
戳这里

认证&合作

申请认证

链接网站

企业微博

广告服务

微博标识

广告代理商

开放平台

微博帮助

常见问题

自助服务

企业&商业热线

4000-980-980

微博客服 客服热线4000-960-960 意见反馈 舞弊举报 About Weibo 开放平台 微博招聘 新浪网导航 投诉处理大厅 DMCA投诉/Report

京ICP证100780号 互联网药品信息服务(京)-非经营性-2015-0110 京网文[2017]10291-1172号 京ICP备12002058号 增值电信业务经营许可证B2-20140447 乙测资字1111805
互联网新闻信息服务许可编号:11220190001 广播电视节目制作经营许可证(京)字第04005号 Copyright © 2009-2020 WEIBO 北京微梦创科网络技术有限公司 京公网安备11000002000019号