

中国式解封 大陆 深度

感染海啸过境中国农村：不一样的感冒和村医无奈的处方

他从来没见过腊月死这么多老人，事主只能允许盖棺师傅同时跑好几个场地，“这里吹俩小时，再跑到另一家。”



2022年12月29日，中国四川一个农村，COVID-19疫情爆发，女儿替母亲准备制氧机。摄：Tingshu Wang/Reuters/达志影像

特约撰稿人 刘问昭 发自新加坡 | 2023-01-20

特效药 农村疫情 赤脚医生 新十条

面对疾控首席专家、国务院部委的预测，距离北京1544公里，湖南省耒阳市的乡村，一位只上过小学的妇

女评论道：“专家的话就是放屁，信不得。”

元旦过后，中国农业农村部官网刊登《致广大农民朋友的倡议书》称，广大外出务工农民和大中专学生陆续返乡，农村地区人员流动加大，农村地区疫情防控到了最吃劲的时候。12月17日，中国疾病预防控制中心流行病学首席专家吴尊友在《财经》年会上称，第一波疫情是12月中旬到1月中旬，以城市为主。

记者在走访几处乡镇时了解到，城市和农村感染高峰几乎同时，那些南下打工的劳力者因为解封回到了家乡，随即感染了孩子或者同伴，引发了县城疫情传播。而孩子寒假时回到了农村，乡镇就此“沦陷”。

感染虽与城市同步，但资讯依然闭塞。在一线城市备受关注的辉瑞特效药Paxlovid，一位40岁左右的青年村民表示没听说过，“这是治疗腹泻的还是退烧的？”。不仅普通乡民，连村医也甚少听说，村医把被感染的人当作风热性质的病毒感冒去治疗，很多老人在打针过后有了好转，也有很多老人已无力前来诊所治疗，在某个夜晚无声的去世。

一名近70岁、从事丧葬近40年的盖棺师傅（注：葬礼上的奏乐人）告诉记者，他从来没见过腊月死这么多老人，事主找不到师傅时，只能允许盖棺师傅同事跑好几个场地。“这里吹俩小时，再跑到另一家。”

感染高峰已过，但丧礼仍在继续。在葬礼之外，人们似乎急切地想回到感染前的生活，大多数人取下了口罩，麻将桌又回到了日常。

不一样的感冒

夏塘镇有7家诊所，刘为国行医35年，是村民口口相传的厉害医生。判断是感染还是普通感冒，刘为国的依据是嗓子。如果有发烧、疼痛再加咽喉不舒服，那肯定是“阳”了。

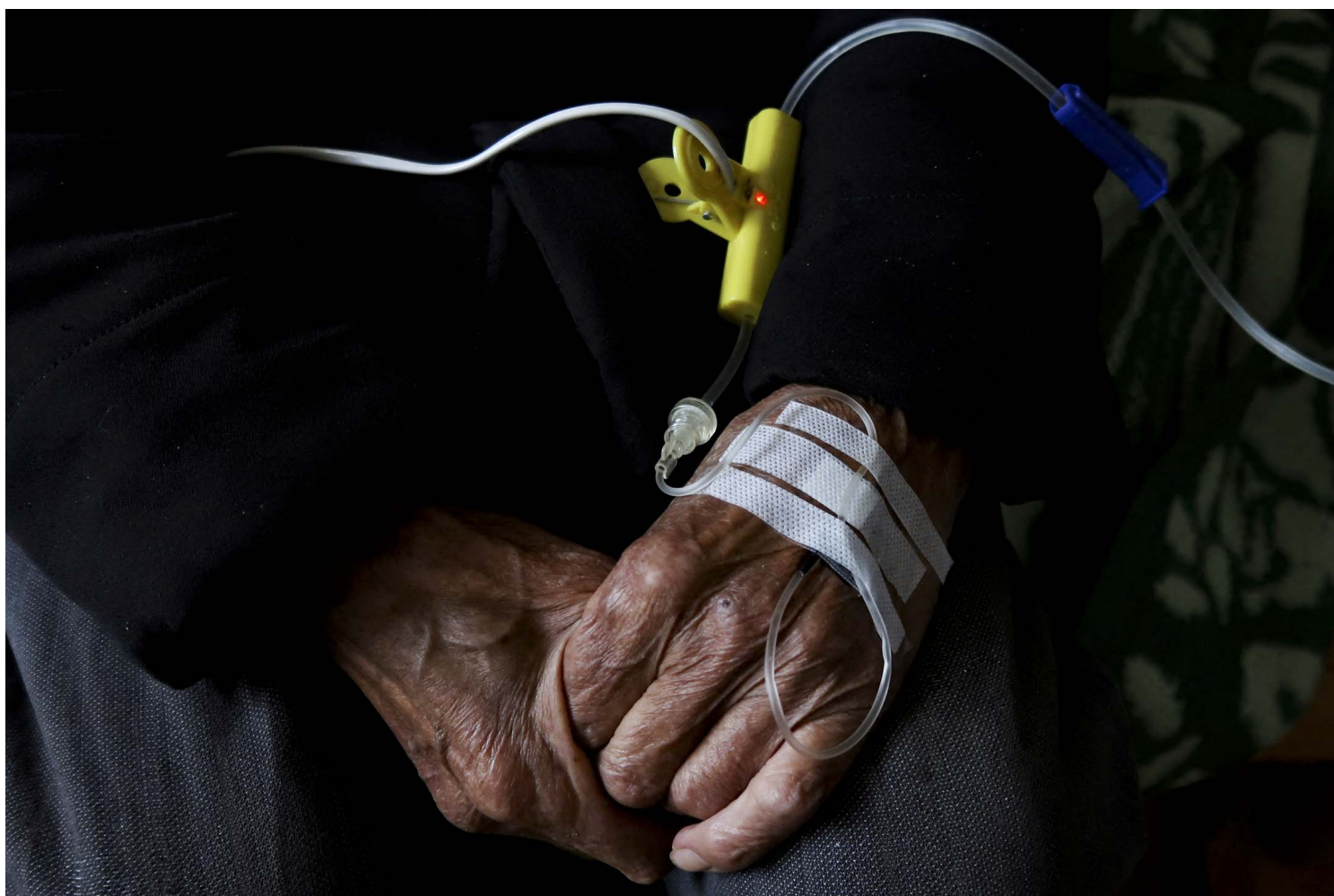
58岁的农妇罗义兰很珍惜别人给的那六粒布洛芬，她把它们小心地装在999感冒灵的内袋中，又把感冒灵外包装盒紧紧盖好，再套个红色的塑料袋。她打了几个结，系紧，把药放在了电视柜旁。

罗义兰说不太清楚布洛芬这三个字，但她知道这是买不到的止疼药，她听说这药在村里被炒到了一千元一盒。多名村医告诉端传媒记者，现在布洛芬、小柴胡、三九感冒灵等药仍然进不到货。

12月中下旬，罗义兰头疼了好几天，她听别人说这是感染了。我问她，“感染什么了，你知道吗？”“那不知道，感染了感冒，不一样的感冒。”

她没听说过Omicron病毒，对“新冠”病毒的说法有点印象，她只知道这次感冒和以前很不一样，“以前喝个999感冒灵就会好点”。这次，她的头皮一碰就像刀割，更不能见风。罗义兰有两个儿子，在广东和福建务工。乡下的平房，长年只有她和丈夫两个人。近20年，罗义兰留守在南阳镇A村的家，养猪、种地、后来带孙子，她说自己干活很能吃苦，但这次苦得想哭。

觉得难熬的不止罗义兰。夏塘镇的村医刘为国大概在一个月前12月上旬时，察觉到来看诊的村民变多了，最多时一天要看七八十个病人，从早上六点多一直到凌晨三点多。打针、拔针、打针……他机械地重复着这些动作，过了中午才有空吃上早饭，午饭自然也就顺延到了傍晚。诊室坐不下，家里有车的村民便把车开来，坐车里开着空调打吊瓶。人满为患时，还有村民坐在晒谷场吊针。



2022年12月29日，中国四川的农村，一位80岁长者感染COVID-19后，在诊所接受静脉滴注治疗。摄：Tingshu Wang/Reuters/达志影像

前来看病的村民越来越多，但他们的症状却惊人的一致：畏寒、发烧、头疼或者全身疼痛、嗓子沙哑。刘为国知道，这是都感染了，“放开了，人都随便走了。”

变化就发生在几天之间。12月11日，在省内另一个市念大学的何丽，回到了耒阳市夏塘镇的老家。她回

忆，那会儿街面上几乎很少人戴口罩，耒阳市自2020年进入“疫情时代”以来，从未出现过大规模感染，大概在2020年4月份，走在街上就鲜有戴口罩的人。乡村的老人对病毒更是一无所知。但这次不一样了，何丽回来后没两天，从县城回来的学生纷纷发热“感冒”。刘为国也称，接诊的第一批人都是学生，后来才是中老年人。

在何丽回家前的四天，国务院“新十条”发布，防控政策大大放松。湖南日报报道，从12月7日下午起，长沙火车站、火车南站纷纷取消落地检，原本用来查验健康码的闸机全部打开，旅客可直接出站。

12月8日上午，湖南日报报道，长沙火车站出站口此前用于排队进站查验核酸检测阴性证明和健康码的围栏、帐篷及集装箱已全部撤除。在长沙火车南站，此前设立的约700米长的护栏正在被拆除，22个核酸检测岗亭设备正在移走，悬挂的“请出示健康码通行”的蓝色横幅也将被取下。

在限制流动的防控措施解除后，不少在广东务工的村民相继返回了耒阳。广东省一直是耒阳市外出务工人员的首选之地，广州和耒阳之间的距离，乘坐高铁不到两个小时。一名夏塘镇的摩托车出租师傅告诉我，放开后，经常接送那些拎着行李箱从外地返乡的青年人进村，“最多时一天要送十几个，他们有的戴口罩，有的不戴。”

等刘为国明白过来大规模的感染正在发生时，他的药已经用完了。“能用一周的药在两三天就全部消耗光了。”

夏塘镇有7家诊所，刘为国行医35年，是村民口口相传的厉害医生。判断是感染了Omicron还是普通感冒，刘为国的依据是嗓子。如果有发烧、疼痛再加咽喉不舒服，那肯定是“阳”了。

曾有老人过来看病，谎称前一天去了一趟田地，不小心着凉了。在“新十条”发布前，诊所和卫生院均不能接诊发烧和感冒的病人，老人担心不给他看病向刘为国撒了谎。刘为国也就心照不宣，没按风寒感冒给老人治，就按被感染后的常用方法——风热感冒那套药，“那说话声音一听，准没错是被传染了。”





2023年1月2日，中国北京，一家医院的急诊室，患者躺在病床上由亲属陪伴。摄：Getty Images

“打针好得快”

陈晓清楚，现在注射用药太抢手了，别人五万、十万的拿货，她拿个五千元

的货，药代这时候看不上这点钱。

12月18日，刘为国发朋友圈，配图红底白字写着“重要通知”，配文“本卫生室因无药可用，现暂停营业，给您带来的不便敬请谅解”。也是在这天，刘为国在工作微信群内接到上级通知称，夏塘镇的核酸检测点撤销，医护不再三天两检。

停业的这天清晨六点多，天光微亮，刘为国便开车进城抢药。一个小时左右，刘为国来到平时供药的医药公司时，现场已经有二三十人。

在刘为国进城抢药的前一晚，何丽去了刘为国的诊所。“什么都快没了”，何丽拿到一些药丸，被分装在小

小的纸袋里。何丽又跑去镇上的药房问药，走了两家大药房、一家诊所，全都没有药。那会儿，连七八十

岁的老人也知道戴口罩了。一名在长沙工作的“00后”，购买了200个口罩寄给了夏塘镇的父母，“是个瘟疫，发瘟了。”村里老人这么说。

罗义兰所在村南阳镇A村的村医陈晓，也在12月17日时缺货了。她吩咐老公和儿子去医药公司进货，但医药公司没有人搭理他们。陈晓打电话给药代攀交情，“打交道十多年了，平常从来没少过你们一分钱啊。”陈晓清楚，现在注射用药太抢手了，别人五万、十万的拿货，她拿个五千元

的货，药代这个时候看不上这点钱。最后，陈晓要的50盒小柴胡，发货了10盒，还拿到了少许的清开灵、葡萄糖、利巴韦林，“炎虎宁没有”。

注：清开灵为中成药，葡萄糖、利巴韦林、炎虎宁为注射用药。

刘为国没有这么幸运，他等到下午三四点，只拿到了十箱左右的盐水和糖水，“其他的药都没有。”刘为国又去联系长沙的药代紧急调配。有那么三天，刘为国给村民们打屁股针（注：臀部肌肉注射），用病毒唑（注：利巴韦林），“大家反应效果也不错。”

刘为国所在的夏塘镇卫生院是所有乡镇中最大的一家卫生院。在这家卫生院工作的护士罗京说，在感染的高峰期，三楼内科一天要给六七十个病人打针，28张床位全部住满，其他的病人就坐在走廊。但打针的注射液院里不缺，紧张的是退烧用的口服药。罗京记得，有阵子，整个内科就只有一盒布洛芬、一瓶布洛芬混悬液，这两样药放在护士站，遵医嘱，哪个病人严重才给用。

卫生院的医护实行“两班倒”，罗京的工作时间是从晚上8点至第二天12点，“打通班，一般7点45分起床，来科室刷牙洗个脸就开始给病人打针。”病人早早就在候着了，最开始的几天，罗京没有N95口罩，只戴着普通医用外科口罩。很快，罗京记得，同事们就陆续感染，院感发生了，村医们也无一幸免，“口罩根本没用，防不住。”白天，他们给病人打针，晚上，他们给自己打针。

感染海啸中的村医和村民，在官方的发布会上，却是另一副景象。2023年1月7日下午，国务院联防联控机制举行新闻发布会介绍农村地区疫情防控有关情况时说，全国98.8%的乡镇卫生院和社区卫生服务中心都开设了发热门诊，而且发热门诊接诊量占比超过了60%，就是说基层的发热门诊占全国发热门诊量的60%以上。

但实际上，自从放开后，各个医院都撤销了预诊分诊。夏塘镇卫生院一名护士说，“发热的实在太多了，早就不分了。”1月9日下午，记者看到，卫生院贴着红底白字的“发热门诊”指示牌旁的诊室已经废弃。

而官方口中，每个乡镇卫生院和社区中心至少要有一辆救护车的承诺也未兑现。120急救车对乡镇卫生院来说，一直都是奢侈品。1月11日近中午，记者在大义镇古城村一家商店旁听到一名中年女性打电话叫120。女子的丈夫正在大义镇卫生院就诊，高血压170，一边输液一边呕吐。卫生院没有救护车，建议她叫120急救送她丈夫去县人民医院。但县人民医院的急诊仍有五十多人在排队，120急救车短时间内赶不来。

不过，像这样需要紧急呼叫120急救车的凶险时刻并不多。在刘为国的日常看病中，乡村多是关节炎、风湿病、脊椎问题、心脑血管、冠心病、胃肠炎以及季节性感冒等。记者在走访时发现，村民对注射有种“热爱”。有时候，刘为国认为吃点药就能解决的问题，对方也要求打针，“打针好得快”，他们说。

有中年女性手臂疼，主动去打止疼针，原因是第二天要赶圩（注：赶集，每个乡镇在不同的阴历日期固定

赶集，如逢二、五、八，去集市摆摊卖货卖菜），不能耽误年下这几个日子挣钱；有人是慢性咽喉炎，还有人是不清道不明的脚疼。夏塘镇那位摩托车司机，感染康复后在1月4日和9日下午又去诊所打了两次针。第一次，他说感染后还有点咳嗽，所以再来打两针。第二次，他注射了氨基酸，“每天出租辛苦了，打打针补充下能量。”他说。

那些实在不用打针/输液的人，刘为国会耐心解释、劝导；而打针/输液后仍不见好转的患者，刘为国会让他们去镇卫生院抽血检查；还不行，就劝他们再往上级医院走。

这也是刘为国更新自己医疗知识的途径。那些去过省会医院或者更大医院的患者回来后，刘为国会仔细阅读他们的病历，看三甲医院医生的给他们的诊断和用药，从病历上获知新药的信息。然后，他会打电话给药代按病历上的记载进货。



2023年1月4日，中国贵州，一名医生为行动不便的村民提供医疗服务。摄：CFOTO/Future Publishing via Getty Images

无奈的处方

城市里一约难求的辉瑞口服药 Paxlovid，在农村止于村医们的“听说过”，“听说是九万多还是九千多，没见过什么样子。”

罗义兰也去村医陈晓那打过一次针，但效果不佳。在农村感染高峰过后，2023年1月初，某自媒体号发布的《赤脚医生打赢逆风局》一文引发广泛讨论。文中称，不少农村平安度过疫情高峰，没有出现大规模医疗挤兑和死亡，众多乡村医生使用“抗病毒+抗生素+地塞米松（激素）+退烧药”的方案击退了病毒。

陈晓持有乡村医生执业证书，上世纪90年代陈晓从未阳市卫校毕业，在A村已行医14年。12月中下旬，感染患者太多，陈晓没有时间给病人一一做皮试，只好直接输液。根据陈晓提供给记者的处方，她的用药多为：葡萄糖、维C、B6、炎宁、清开灵（或者炎虎宁）和利巴韦林，后两者择一使用。病人若有黄色或者黑色的痰，再加林可霉素。

刘为国的主要用药是炎虎宁，配合消炎抗菌的药氨曲南，再加上葡萄糖、盐水等，若是出现肺部感染、胸闷、反复发烧，刘为国会用上激素地塞米松，“但一般不要用激素”，如果炎虎宁用完了，则用清开灵替代。

1月5日，记者在夏塘镇卫生院走访时，一名此前感染过，但久咳不好的病人正在输液，其用药处方写着：（乳酸环丙沙星氯化钠注射液）（0.9%氯化钠注射液、清开灵注射液）（5%葡萄糖注射液、盐酸氨溴索注射液）和（5%葡萄糖注射液、氨茶碱注射液、地塞米松磷酸钠注射液）。

记者在走访中了解到，乡镇村医的治疗方案确实缓解了前来就医患者的症状，无论年轻人还是老年人，用的基本都是同一套药。刘为国把感染当作风热感冒治疗，发烧就退烧，疼痛就止疼。在2022年的春季流感中，“病人不比现在少，”刘为国说，当时用的药和治疗新冠的差不多。

《赤脚医生打赢逆风局》一文引发争论后，北京协和医院呼吸与危重症医学科官方公众号“协和呼吸”一篇问答，一定程度上肯定了抗生素和激素对缓解感染后症状的效果，同时也强调任何药物的使用都需严格依据病情并控制剂量。公众号“知识分子”则在文章《赤脚医生打赢疫情逆风局？农村的无声不应被漠视》中强调“新冠治疗需遵循循证医学”，农村疫情高峰在无声中度过或许缘于一直被忽视。

“抗病毒+抗生素+地塞米松（激素）+退烧药”的“四件套”处方，自然不值得提倡，却是资源极度匮乏的村医们无奈之下的现实选择。

乡镇诊所条件简陋，除了体温计、血压计、听诊器“老三件”外别无一物，刘为国自费近万元买了一台脉享的检查仪器，可测血压、血氧、体温等。这是记者此次走访时在乡镇诊所见过最贵的一台设备。

陈晓则租了一间村医的平房做门诊，面积不足20平方米，四面开窗，通风条件差。A村约有150名村

陈晓则租了一位村民的平房做了诊所，面积不足20平方米，墙旧开裂，墙用长了阳台。全村约有一千名村民，只有她一个乡村医生。记者见到她时，她的指甲缝挤满了黑色尘灰，一边嗑瓜子一边和记者聊天。有病人来，她没有洗手和做其他清洁，用75%含量的瓶装喷雾酒精给患者手部消毒后，拿起针扎进病患的血管。

而一线城市一药难求的辉瑞口服药Paxlovid和国产药物阿兹夫定，在农村止于村医们的“听说过”。“听说是九万多还是九千多，没见过什么样子，”陈晓说，朋友微信发来了几张照片，是耒阳市人民医院12月30日医护培训的PPT，当天的培训以《四川大学华西医学院诊疗手册建议》以及《北京协和医院新冠肺炎诊疗参考方案》为主，介绍了Paxlovid和阿兹夫定两种特效药。

幸运的是，陈晓所在的村尚未听闻有老人因感染去世的消息。



2023年1月9日，中国浙江的一个村庄，随著 COVID-19 的持续爆发，一位身故者在农村举行传统的葬礼。摄：Aly Song /Reuters/达志影像

葬礼之外

村民似乎急切想回到感染前的生活。走在乡镇的路上，大部分人都摘下了口罩，可以清楚地看到他们的脸，只有极少数老人还戴着口罩。下午两点多，爱打麻将的人就像上班一样，准点赶到牌搭子的“老地方”。

从事丧葬近40年的盖棺师傅的电话，在12月份响个不停，四乡八镇的人请他去盖棺，“如果想做，天天有的做，要做到过年。”

记者从夏塘镇去往大义镇的路上，沿途看到5起葬礼，两地间不过15公里。在不同村走访时，当问及死了多少老人，村医和村民的第一反应都是：“那数得清啊？”“有三四十个吗？”“那肯定不止。”“五六十个？”“可能得百来个。”在不同的场合，餐饮店、诊所、路边，常能听到谁家老人还没下葬，女婿或者儿子死了，某个村去世了十几个的街头议论。

而在葬礼之外，人们的生活正在迅速恢复正常。

感染高峰过去后的1月11日下午，夏塘镇长冲卫生院终于收到了免费发放给乡村的血氧仪。就像新的药品要花好几年才能传到乡镇，卫生院的布置仍停留在疫情防控时期。卫生院门口仍立着近一米高、贴着湖南场所码的支架，左边摆着一张预检分诊桌，右边的桌子上落满了尘灰，一块新接种侯种区的指示牌仍未回收。

卫生院旁边的仓屋在办葬礼，敲敲打打的丧乐声在卫生院任何角落都能听得清楚。外面飘着毛毛雨，药房里一名女性工作人员低着头玩了十几分钟的消消乐，随后她切换了页面，刷起了短视频。坐在她身边的另一名男性工作人员一直在滑动手机，药房里的电烤炉在这两名医护的脚下，一张正方形带桌襟的桌子罩住了烤炉。

这天下午，卫生院有6名工作人员，一名医生，一位护士，药房坐了两个工作人员、收费处的中年女性，中药房还有个抓药的男人。直到他们五点半下班，卫生院只来了6个病人。收费处的女人无事可做，有那么半个小时，她出门去看葬礼上的家属走五方（注：葬礼上的一种仪式）。

6个病人，其中有对夫妇是遵医嘱过来拿药。但值班的谷医生却告诉他们，药，忘记拿到医院了，明天再来。这是对住在附近乡村的中老年夫妻，女性问道，这是什么元子（药）？她老公有点生气，责骂道，“你管是什么元子，就是治病的。”

在中国农村，几乎没有人会去质疑医生，极少有人清楚的知道打进自己身体的是些什么药。其他4个病人，一名近70岁的村民自述在田里干活时，突然双脚发软，没了气力，并且大便带黑色的血。“十几年前做过胃镜，有东西。”这位村民觉得自己是胃出血，他说上次出血是两年前。

在卫生院药房电脑中的“湖南省基层医疗卫生机构管理信息系统”里，记者看到，这名患者被诊断为胃溃疡。医生告诉我，是因为失血导致的双脚发软无力。患者被安排住院，是今天唯一的入院患者。他害怕去大医院花钱，虽然有两个儿子，但平时就他一个人在家，“老婆死了，病死的。”

而另一位村民自述，昨晚发烧，咳嗽很久。这位村民被诊断为肺部感染。他拿到了板蓝根、阿莫西林、咳特灵胶囊三种口服药，再打针三天。处方显示，注射用药为氯化钠、头孢、葡萄糖、维生素C、B6等。

戴着眼镜接诊患者的谷医生，是大义镇B村的村医。两个月前，他被临时借调过来帮忙。在卫生院，同事叫他“谷医”，在村里，村民喊他“眼镜”。他是为数不多的“70后”村医。在乡镇，人们习惯以地域特征或者外貌特征对人起外号，“眼镜”不光给人看病打针，乡亲办生日筵席时他还可以兼职厨师。

院内诊室回归了平静。输液诊室的空调开着，只有两名病人，整个二楼的住院部及其他诊室空无一人。在感染高峰时，这家卫生院最多的一天接诊了近百名患者。村民也似乎急切想回到感染前的生活。走在乡镇的路上，大部分人都摘下了口罩，可以清楚地看到他们的脸，只有极少数老人还戴着口罩。下午两点多，爱打麻将的人就像上班一样，准点赶到牌搭子的“老地方”。

但一些微妙的变化仍在不时提醒着人们，平静的易碎。比如，最近被抢购的蒙脱石散。1月4日晚间，记者在夏塘镇卫生院看到一名医护在科室搬动药品，有关腹泻的药，她拿走了11盒，又搬了一箱注射液。她听说新的XBB毒株主要症状是致人腹泻，她在为家人和亲戚备药。

面对传言中来势汹汹的XBB毒株，和手机上铺天盖地的信息推送说可能到来的新一轮大规模感染，来找“眼镜”看病的一位七十多岁的老人说，“信他个鬼。”“眼镜”听了笑了笑，未发一言。围坐在商店打麻将的村民们，仿佛也并不愿意再继续谈论病毒，敷衍地说“是啊，听说是还有感染”，就像说起中午吃了什么一样不以为意，注意力从未离开眼前的麻将桌。

应受访者要求，均为化名