

# 国家专家组成员王贵强教授解读第六版新冠肺炎诊疗方案 六大变化 提升新冠肺炎诊疗能力

▲《医师报》融媒体记者 裘佳



日前，国家卫健委印发《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第六版）》。新冠肺炎国家卫健委医疗专家组成员、中华医学会感染病学分会主任委员、北京大学第一医院感染疾病科主任王贵强教授表示，与第五版相比，第六版诊疗方案在传播途径、临床表现、诊断和治疗方面均有更新，希望通过更新，能提高诊断能力、提高救治水平、降低病死率。

## 变化一 气溶胶传播有限定条件

第六版方案在传播途径里明确了在相对封闭的条件下，高浓度

气溶胶的持续暴露或长时间暴露可能存在气溶胶传播风险。同时也

说明气溶胶传播风险有限定条件，不是一般情况下都可以传播的。

## 变化二 取消临床诊断病例

“此前在湖北地区提出临床诊断病例标准，目的是使可能的患者得到及时救治，降低病死率。”王教授表示，如今，湖北地区的情况已经改变，核酸检测能力已大大提升，且积压的需核

酸检测的患者已检测完毕。

“根据目前的检测能力，对所有疑似病例或未确诊病例都可以快速进行核酸检测。新版方案取消了临床诊断病例的标准，全国统一分为疑似病例和确诊病例。”

王教授表示，由于检测能力提升，可以对疑似病例进行快速排查，一部分可能排除了新冠病毒感染，一部分则确诊。因此取消临床诊断病例对确诊病例数字不会有大的波动。

## 变化三 核酸检测标本范围扩大

王教授表示，鼻咽拭子、咽拭子、痰、下呼吸道分泌物、粪便或肛拭子、血液等标本中都可检测出新型冠状病毒核酸。

“因此，第六版方案从确诊病例的核酸检测方面有一些变化，将第五版‘上呼吸道标本或者血液标本核酸检测阳性’中的

‘上呼吸道和血液标本’删除，检测不限定标本来源，希望通过这样的改进提高核酸检测的敏感性，使诊断确诊病例更加确切。”

## 变化四 早期识别重症患者

遴选出重症患者进行积极有效治疗，是降低病死率的关键。临床上，对于年龄较大、有基础

疾病的患者需格外关注。新版方案在上一版的基础上增加了一条，即24~48 h肺部影像学快速进展大

于50%时按重症病例管理。从而更早、更为积极地进行干预，进一步提高治愈率，降低病死率。

## 变化五 纳入临床可能有效的药物和方案

新版诊疗方案纳入了一些临床可能有效的药物。初步研究结果显示，磷酸氯喹和阿比多尔可试用于新冠病毒感染治疗，通过抗病毒来控制疾病进展风险。

进一步明确恢复期血浆在临床救治的价值，明确推荐重症和危重症患者可使用恢复期患者的血浆进行治疗，目前初步研究结

果也得到了很好的效果。

在“炎症因子风暴”的情况下，或病情快速进展时，有条件的单位可采用血液净化治疗（包括血浆置换、滤过、灌流等）来清除体内炎症因子，减缓疾病进展，降低病死率。

方案进一步强调了中医药治疗新冠肺炎的价值，无论轻型、

重型病例，还是恢复期患者都可采用中医药进行针对性治疗。

王教授表示，病毒感染导致人免疫力受损，临床救治过程中部分患者使用激素导致免疫力受到一定的打击，以及有创呼吸支持需开放气道等，这部分患者是细菌真菌感染的高风险人群，需注意监测，尽早治疗。

## 变化六 增加了出院患者的管理

新版方案增加了出院后的管理，希望医院做好对接，把患者信息及时反馈给社区或基层医疗机构，指导和实施患者出院后管理。

患者出院后，建议继续进行14 d自我健康状况监测，定期测体温。同时建议出院患者在家里也要戴好口罩，有条件的要居住

在通风良好的单人房间，注意手卫生、实行分餐饮食等。建议出院2~4周后到医院随访，包括核酸检测等。

### 最新研究

## 新冠肺炎“上海诊疗方案”即将发布

“这个新发传染病没有特效药物，对患者的治疗方案可用‘摸索+总结’来概括。经过近一个月与新冠病毒‘过招’，不断调整优化治疗方案后的‘上海诊疗规范’将于近期公布。”

全国新型冠状病毒感染肺炎医疗救治专家组成员、上海医疗救治专家组成员、复旦大学附属中山医院感染病科主任胡必杰教授介绍了近一个月来对新冠肺炎的诊疗经验。



## 用药不断调整

胡必杰教授介绍，对于早期使用过的抗艾滋病类药物洛匹那韦利托那韦片，有些患者会出现腹泻等副作用，阶段性总结显示，其对抗病毒的临床效果不明显，目前已经不再推荐使用。广谱抗病毒药物阿比多尔有一些用处。丙种球蛋白没有明显效果，现也基本不推荐使用。

早期曾对部分患者使用糖皮质激素，尽管是小剂量、短时期使用，但现在也尽量不用。临床上发现，有些不用激素的患者，排毒期更短；用激素后，可能延长排毒时间。

现在还主张中西医结合治疗，比如因为尽量不再使用激素，又担心使用西药非甾体抗炎药退烧可能会引起患者的白细胞进一步降低并影响抵抗力，所以部分患者正使用中药退热。

此外，很多驰援武汉前线的医生护士为了增强免疫力、预防感染，注射了胸腺肽。一些老年人患新冠肺炎后，病情容易进展，所以也考虑皮下注射胸腺肽，对于提高免疫功能、阻止病情的重症化、缩短排毒时间，具有一定效果。

## 避免转为重症是工作重点

降低危重症率和病死率，提升治愈率，是救治总目标。新冠肺炎症状表现并不很典型，目前，避免轻、中症患者发展为重症和危重症患者是治疗的难点。早期识别可能会转向重症的患者，积极采取干预措施，避免变成重症患者甚至危重症是治疗的关键。

老年、有基础疾病的患者容易转为重症，早期干预，包括肠道、脏器等各项指标的密切观察，积极维护免疫

功能，及时干预，避免向重症或危重症发展。

胡必杰教授强调，感控方面的工作还要继续强化，优化流程，一定要避免院内感染和医务人员感染。

另一方面，希望尽快推出一种简易、快速的新冠病毒检测产品，更方便给到医疗机构使用，或者能供普通人尤其是正在接受隔离医学观察的人员使用。初筛后可立即分类管理，合理处置，进一步提升疫情防控能级。