

为何部分新冠肺炎患者出院后核酸检测又复阳？ 瞿介明：揭秘新冠肺炎五大疑惑

为何部分新冠肺炎患者出院后核酸检测又复阳？新冠病毒经过这一次之后是否会再次出现？近日，中华医学会呼吸病学分会主任委员、上海交通大学医学院附属瑞金医院党委书记瞿介明教授解答了大家最关心的、关于新冠病毒肺炎的5大疑惑。



扫一扫
关联阅读全文

呼吸专栏编委会

名誉主编：钟南山 王辰

指导专家(按姓氏拼音排序)：

白春学 陈良安 陈荣昌

代华平 康健 李为民

林江涛 瞿介明 沈华浩

刘春涛 孙永昌 徐永健

周新

主编：曹彬 应颂敏

执行主编(按姓氏拼音排序)：

陈亚红 邓朝胜 郭强

孙加源 王玮 熊维宁

徐金富 张琅

编委(按姓氏拼音排序)：

班承钧 包海荣 保鹏涛

曹孟淑 常春 陈勃江

陈成 陈娟 陈丽萍

陈天君 陈湘琦 陈晓阳

陈燕 陈颖 陈愉

代冰 董航明 杜丽娟

范晓云 范晔 冯靖

冯俊涛 高丽 高凌云

高亚东 郭强 韩丙超

何勇 何志义 贺航咏

侯刚 黄克武 揭志军

李春笋 李丹 李锋

李园园 李云霞 梁硕

梁志欣 刘波 刘宏博

刘晶 刘庆华 刘伟

刘毅 卢献灵 马德东

孟爱宏 孟莹 牟向东

潘殿柱 庞敏 彭春红

石林 苏欣 孙文学

唐昊 田欣伦 王凯

王一民 吴海洪 吴司南

夏旻 谢佳星 谢敏

邢西迁 徐瑜 杨会珍

杨姣 杨士芳 姚欣

叶小群 翟振国 张晓菊

詹庆元 周国武 周华

周敏 周庆涛 周琼

周玉民 张静

问题一

关于新冠肺炎诊断标准，第5版国家诊疗方案中将CT影像学纳入其中，第6版又去掉的原因是？

瞿介明教授：

第5版指南是鉴于当时武汉和湖北有大量疑似患者和等待确诊的患者，彼时核酸检测无法满足实际需求，从患者的实际诊断及治疗需求来看，怎样

尽早治疗，让轻中度患者不发展成为重症，或是重症患者不发展为危重症，是因地制宜，实事求是的考虑。

第6版的情况根据现在全国疫情，特别是武汉

和湖北的疫情，新增患者和疑似患者数量上有了明显下降。所以从诊断的角度，不需要再区分湖北、武汉和全国其他地方，事实上完全可用核酸检测来进行确诊。

问题二

核酸检测与临床的诊断标准，包括影像学、包括病毒学等，两者比较起来哪个更为重要？

瞿介明教授：

在肺炎的诊断上，毫无疑问金标准一定是核酸检测，影像学通常只能

作为一个参考。就像侦探探案，要判别这是不是一个罪犯，一定要拿到相关的证据，

影像学就相当于疑似罪犯的犯罪依据，而核酸是确定他是否是罪犯的黄金标准。

问题三

有些人已经有临床诊断多日，几次核酸检测都是阴性，过了十几天才会出现阳性，为什么会有这么多假阴性的情况出现？

瞿介明教授：

对一种新发的传染病有逐渐认识的过程，当新发传染病刚出现时，我们根据发现的现有病毒核酸的序列，就尽快开发出了具有一定特异性的一种RT-PCR诊断试剂盒。但是因为经过大批量验证，这个试剂盒本身是诞生于突发传

染病的特殊时期，事实上很难做到像平时研发一个试剂盒时，能够进行大规模的人群研究。

第二，很多新发的传染病，尤其是呼吸道传染病，与其他系统的疾病不太一样。比如消化系统的传染病，它通常从排泄物粪便当中很容易获得标

本，能获取到病原微生物，所以检测的阳性率可能会更高一些。但呼吸道标本获取时，很多患者有干咳症状，但没有痰液，所以很多检测都是用鼻咽拭子来取样，但是这些病人可能感染是在下呼吸道，鼻咽部不一定有病毒，所以会出现假阴性。

问题四

有的患者已经治愈出院，但是回到家里一段时间之后，核酸检测又检测出来阳性了，这是什么原因？

瞿介明教授：

我认为最大的可能性是，有可能患者本身体内还有核酸的存在，也即在呼吸道标本里，下呼吸道里还是存在核酸的。通常情况下检测到的两次阴性，在基本上95%、甚至更高的概率上说，这个患者应该是不排病毒了。但是这一次新冠病毒可能有其特殊性，从现在病理解剖的检查来看，尽管例数不多，但是可以看到，事实上它的病毒在气道的上皮细胞内，包括肺泡上皮细胞

内都可以存在。

通过治疗之后，其可能在一年的时间里使复制得到了抑制，那么影像学上面病灶也开始吸收、好转了，但不等于这个患者在下呼吸道里绝对不存在病毒了，所以这个情况我认为还是要引起关注。因此第六版指南里也提到，患者符合2次阴性以后可以出院的标准，但是还要继续观察。这些患者在家里居家观察，或是在一定的相对独立的空间进行一些观察，还是有必要的。

问题五

SARS从2003年之后到现在，17年时间没有再出现过，您觉得新冠经过这次之后还会出现？

瞿介明教授：

科学家现在正在做三项最基本的核心问题。首先，病毒会不会出现随着时间的变迁或者地方的变化，发生病毒的变化，这个变化是传染性的变化，还是独立的变化，还是出现新的变异的病毒株，科学家现在正在做非常密切的跟踪和研究。

其次，人群当中是

不是对新冠病毒有一个自然免疫产生的抗体，如果人群有很高的产生抗体的比例，如果其没有发生变异，即便明年像流感一样如约而至，我想大家也不用太担心，或者不会出现特别关注的问题。总之，我认为还是需要密切的跟踪和研判，现在的研究未必代表明年的情况。

方舱工作有感

方舱医院床等人 使命倒计时

▲中国医科大学附属第一医院 侯刚

关注重症患者早期识别

首先，轻症患者随着早隔离、早诊、早治的实现，出现轻症向重症转变的比例在下降，但依然需要关注重症患者的早期识别，新近的一些研究已做出了一些回答，如淋巴细胞减低，基础疾病多，高龄等危险因素。其次，有基础疾病患者的综合治疗需要重视，方舱医院部分患者的转诊并非新型冠状病毒肺炎进展所致，而是病毒感染后导致基础疾病的急性加重或不稳定。后来随着相关药品的补足，患者此类情况明显下降。另外，医护的防护工作不能松懈。

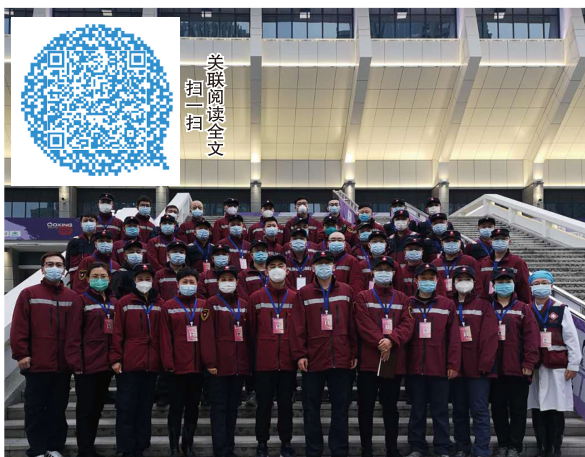
目前，新冠病毒感染所带来的并发症应得到充分重视、及早施治，例如对心理损伤的识别和治疗、肺康复治疗等。方舱医院应是此类治疗的起始之地，在院期间指导好患者向院外治疗的过渡。

把研究做在抗疫一线

作为中国康复学会呼吸康复专业委员会的一员，我一直关注新冠肺炎患者的肺康复问题，在我们接手B区医疗工作后，我就这个问题与呼吸康复专业委员会副主委杨汀教授探讨方舱内开展肺康复工作的可行性，并在她的帮助下制定康复方

案，搭建了新型冠状病毒肺炎患者康复管理平台。同时，随机对照研究方案通过了我院伦理委员会审查。后开始了患者的肺康复前评估，肺康复训练的示教和指导。

穿着防护服的我们当起了领操员，现在每天跟着我们进行肺康复的患者近百人，越来越多患者意识到肺康复的重要性并坚持参加，希望更多的患者从中受益，也希望我们对康复模式探讨的研究能为更多的病患提供优化的肺康复建议。我们会坚持临床科研的兴趣和严谨的态度，把研究做在抗疫一线，“苔花如米小，也学牡丹开”。



自2月4日晚，武昌方舱医院启动收治新冠肺炎患者，至2月29日我们所在的武昌方舱医院B区关闭，而后3月1日武汉桥口武体方舱医院休舱，我深切感受到方舱医院在秉承“应收尽收，应治尽治，应早尽早”的原则下发挥了快速、高效收治轻症和普通型新型冠状病毒肺炎患者，控制传染源，切断传播途径的重要作用，而今它逐渐步入其使命结束的倒计时，目前方舱医院已进入到了“床等人”的阶段。在这28天的工作里，我也体会多多。