

# 抗击新冠：CT结果将纳入诊断标准

原创 张从志 三联生活周刊



试剂盒短缺局面缓解后，作为新冠肺炎确诊主要标准的核酸检测再度引发争论。有些在疫情一线工作的医生发现，一些患者核酸检测结果为阴性，病情却在持续发展，且家人也出现感染。除了核酸检测，不少专家提出，CT影像结果也应纳入新冠肺炎的筛查标准，这是否可行？

专家的呼吁已获得决策层面的回应。就在2月5日下午，国家卫健委发布《新型冠状病毒感染的肺炎的诊疗方案（试行第五版）》，规定将CT影像结果作为临床诊断病例的诊断标准（只限于湖北省内）。



记者 | 张从志 王珊

## 核酸检测为阴性？

距离第一次核酸检测近一周后，2月3日，王晖又带着母亲吴芳到医院做了一次核酸检测。吴芳今年70岁，1月23日她开始发烧，三天后病情恶化，出现呼吸困难、全身无力、呕吐等症状。王晖赶紧开车带母亲去了武汉市第八医院，肺部CT刚做完，母亲还没从CT机上下来，医生就跟他说，“你们要离病人远一点。”

CT结果显示吴芳双肺呈现磨玻璃影，均已被感染，化验报告出来后，医生又排除了病毒流感、细菌性感染、感冒等几个有相似症状的疾病，“可能性只有一个（新冠肺炎）了。”

为了确诊，1月28日，王晖带着母亲去武汉协和医院做核酸检测，医生看了吴芳的CT和检验报告后，开具了核酸检测项目单。王晖说，医生告诉他，核酸检测仅限于CT及查血结果提示高度疑似者。王晖的母亲情况越来越重，王晖只能寄希望于通过核酸检测确诊，将母亲送入医院住院治疗。



新型冠状病毒核酸检测试剂盒

检测人员给吴芳做了咽拭子采样后告知王晖，检测结果不公开，阳性结果会在24至48小时内以电话通知。但第一次采样一周后，他们仍未收到任何形式的告知，所以判断检测结果可能是阴性。而接下来的几天里，吴芳的病情仍未好转。王晖只好带母亲又去做了一次核酸检测。截至发稿时，距离第二次采样时间已接近48小时，王晖仍未收到检测结果。

王晖说：“到底是阴性还是阳性，还是说我母亲的检测结果出现了假阴性的问题，我都不知道。如果是阴性，是不是应该给个书面结果？拿着它，我母亲就可以上街了，也不需要被你隔离。”

有不少临床医生也遇到了类似的困惑。四川大学华西医院教授，呼吸与危重症医学科副主任罗凤鸣是四川医疗队的领队，对口援助武汉红十字会医院。他告诉本刊记者，“我们病区有20多个病人，根据我的临床经验，大部分都是新型冠状病毒感染的肺炎。不过有些病人我判断是（新冠肺炎），但检测结果是阴性。”

罗凤鸣认为这存在两种可能性，一是取样过程和检测方法可能存在问题，二是这些疑似病人经过治疗以后变成了阴性，是治疗的一个结果。“所以即使做了核酸检测，得到了检测结果，我们心里也不是很确定的。”罗凤鸣说，自己现在的做法是根据临床经验，结合病人的症状、病史、以及影像学、检验的结果来综合判断。

## CT结果可否纳入诊断标准？

2月3日，武汉大学中南医院影像科副主任张笑春朋友圈的一张截图引发了关于核酸检测的争论。张笑春在朋友圈呼吁，“别再迷信核酸检测了”，她强烈推荐以 CT 影像作为目前新冠肺炎筛查的主要依据；同时给予无症状或核酸检测阴性但 CT 影像显示肺部已经出现问题的人做隔离。

**张笑春的判断出于她的观察——武汉市家庭聚集性发病越来越多，而且大多起病隐匿，一次甚至多次核酸阴性，无任何临床症状。**张笑春后来在接受采访时进一步解释称，不少患者 CT 发现了问题，但核酸检测结果是阴性，让他们回家了，几天过后，患者情况加重，一家人都被传染了。



“检测所用的仪器并非人们想象的如检测早孕的试纸条一样，拿点尿样就可以自己做了。核酸检测从取样、分离和测定，均有在一个专门的环境要求，尤其是针对感染性样本。它不是说你拿了病毒就可以测了，还要把病毒的核酸分离提取出来，从取样到分离、提取环节，如果不严格按照要求进行的话，这些过程都容易被污染，可能会导致检测结果的不准确性。”一位不愿意具名的专家告诉本刊，**核酸检测本身也有一定的技术局限性，比如说它的假阳性的概率相对较高，**“因为新型冠状病毒是个RNA病毒，如果时间长了它还会降解，这些都会影响

**检测的准确性。**“她认为，核酸检测对实验室的环境要求以及实验室操作人员的技术要求非常高，所以不能够盲目扩大或者随意降低检测门槛。

张笑春说，她在朋友圈的发文并不是要否定核酸检测的结果，只是认为武汉目前的环境下，将核酸检测作为最终检测的手段，受到产量、采样方式等限制，满足不了大量人群需求，**“武汉作为疫区无法在现阶段完全依赖核酸检测去筛查病人，达到切断传染源的防控效果。”**

一家三级医院影像科的医生告诉本刊，他们医院每天接近有300人做CT，多数人显示肺部有问题，“这里一部分人可以确诊为新冠肺炎，但目前医院只有100个核酸检测的指标，所以没有做的患者也不能排除没有感染。”

美国德克萨斯大学安德森休斯敦癌症中心放射肿瘤科胸部肿瘤放射治疗临床主任张玉蛟最近也收到了国内很多影像科医生关于新冠肺炎诊断标准方面的求助，他没有急着回复，而是研究了所有与疫情相关的公开数据。张玉蛟对本刊分析说，从目前的信息来看，检测试剂盒的数量可能还是不够，敏感度也成问题，假阴性问题确实给临床医生的诊断增加了难度。“现在无论是武汉还是全国，新发病例的数量都在不断增长，从这个角度，我认为需要一个更好的措施来阻断疫情的传播。”





远征 摄

“很多医院都有CT，做完检查可以第一时间出结果，然后根据临床情况判断，实操性要更强。”张玉蛟认为，现在应该考虑，在核酸检测没有确诊的情况下，将CT影像结果结合病人的临床典型症状，如发热、呼吸困难等，以及病人的接触史、旅游史，作为临床诊断的主要标准，能帮助医生更快地作出诊断判断。“只有这样才能杜绝漏网的病患，才能更有效地防控疫情。”

不过，张玉蛟也提到，“依靠影像诊断，没有用核酸检测核实，也会存在误诊的可能。因为有的其他病毒性肺炎，症状和影像表现可能与新冠肺炎有部分重叠。但这没关系，即便是重叠，将这些感染性疾病病人隔离起来，给他们支持性治疗，也没有错误。”

2月5日下午，张笑春给本刊记者发来短信，国家卫健委当天刚刚发布的《新型冠状病毒感染的肺炎的诊疗方案（试行第五版）》，将“疑似病例具备肺炎影像特征者作为当前湖北省重疫区临床诊断病例标准”。**该诊疗方案在“疑似病例”和“确诊病例”之外新增了一个“临床诊断病例”，并将“疑似病例具备肺炎影像特征者”作为其诊断标准（只限于湖北省之内），这也意味着CT影像结果成为了“临床诊断病例”的判定依据。**

(王晖、吴芳为化名)

作者档案

张从志

想吃碗热干面



26分钟前



三联生活周刊

个人微博：@Czz\_lifeweek

王珊

喜欢阳光，喜欢晒太阳，最近喜欢易建联。



26分钟前



三联生活周刊

个人微博：@小笨走走停

请戳→《三联生活周刊》新冠肺炎系列报道

三联生活周刊

中读  
ZHONGDU

三联生活周刊

声音

+ 文字

+ 图像

抗击疫情专题

# 知识就是免疫力

专家解读

一线报道

图书解读

电子杂志

>>> 掌握足够知识，提升你的免疫力！

## + 疫情动态

三联记者一线采访报道

## + 预防常识

医学与社会学家权威讲解

## + 病毒之谜

图书精讲人类病毒博弈史

## + 前车之鉴

非典SARS资料免费开放

扫码进入专题





⊙文章版权归《三联生活周刊》所有，欢迎转发到朋友圈，转载开白请联系后台。未经同意，严禁转载至网站、APP等。

[阅读原文](#)