

湖北病例一天激增1万多例，发生了什么？专家说法来了

mp.weixin.qq.com/s/1_Dz0bv-jOz8-879CK1Wsw

2月12日0时-24时，湖北省新增新冠肺炎病例14840例(含临床诊断病例13332例)。

为何一天激增上万例？什么是临床诊断病例？为何将临床诊断病例数纳入确诊病例数进行公布？临床诊断病例去哪里？怎么治？

为何一天激增上万例？

2月11日0时-24时，湖北省新增新冠肺炎病例1638例。为何2月12日新增新冠肺炎病例一下子上涨到了14840例？

原因就是，湖北将临床诊断病例数纳入了确诊病例数。

什么是临床诊断病例？

国家卫生健康委办公厅、国家中医药管理局办公室日前印发《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案（试行第五版）》，在湖北省的病例诊断分类中增加了“临床诊断”，以便患者能及早按照确诊病例接受规范治疗，进一步提高救治成功率。

根据第五版诊疗方案的表述，**疑似病例具有肺炎影像学特征者，为临床诊断病例。**

有流行病学史中的任何一条或无流行病学史，且同时符合临床表现中 2 条。

(二) 临床诊断病例。

疑似病例具有肺炎影像学特征者。

(三) 确诊病例。

临床诊断病例或疑似病例，具备以下病原学证据之一者：

1. 呼吸道标本或血液标本实时荧光RT-PCR检测新型冠状病毒核酸阳性；
2. 呼吸道标本或血液标本病毒基因测序，与已知的新型冠状病毒高度同源。

而且，“疑似病例”标准修改为：无论有没有流行病学史，只要符合“发热和/或呼吸道症状”和“发病早期白细胞总数正常或降低，或淋巴细胞计数减少”这2条临床表现，便可考虑为疑似病例。相当于疑似病例标准放宽了。

湖北卫健委表示，根据该方案，近期湖北省对既往的疑似病例开展了排查并对诊断结果进行了订正，对新就诊患者按照新的诊断分类进行诊断。为与全国其他省份对外发布的病例诊断分类一致，从今天起，湖北省将临床诊断病例数纳入确诊病例数进行公布。

为什么要纳入临床诊断病例？

中国疾控中心流行病学首席科学家曾光对媒体解释称，“临床诊断病例”就是实验室还没确诊，还没有查到核酸检测阳性，只是临床症状“看着像”。

曾光表示，这种“迟迟不呈现阳性”的病人确实存在，又不能排除，因此很容易在社会上传播，把这些人纳入新增病例，就可以对他们采取隔离措施，入院治疗，这对社会和病患本人都有好处。把“临床诊断病例数”纳入“确诊病例数”进行公布，是正确的步骤，堵塞了一个传播的漏洞。

来源：央视新闻

中央指导组专家、北京朝阳医院副院长童朝晖在接受央视采访时表示，我们在看病诊断肺炎时，能够拿得到的病原学，也就百分之二三十，剩下的百分之七八十要靠临床诊断。从临床思维和临床医生的临床路径角度来说，**增加临床病例的诊断，有益于临床医生对疾病多一个判断。**

童朝晖指出，前一段时间我们主要是靠核酸来进行确诊病例。实际上按照我们临床诊断的标准，是有一大部分疑似病例的。

中国医学科学院院长王辰2月5日曾对媒体表示，现在对于病毒核酸的检测能力在不断提升，但不同的试剂之间精准程度有差别，并不是所有患者都能检测出核酸阳性，所以有大量看着流行病学史上、接触史上像是，临床症状也像是，但是核酸未能得到确证的病人，现在被列为疑似病例，建议在武汉出现这样的病人，应当可以列为临床诊断病例，因为核酸对于已确诊的病人阳性率也只在30%~50%之间，因此**设出临床诊断这个档级是非常有必要的。**



临床诊断病例去哪里？怎么治？

——应当立即进行隔离治疗

按照第五版诊疗方案，针对湖北省，要求各级各类医疗机构的医务人员发现符合病例定义的疑似病和临床诊断病例后，应当立即进行隔离治疗，疑似病例和临床诊断病例要单间隔离，对疑似病例和临床诊断病例要尽快采集标本进行病原学检测。

根据湖北当地媒体报道，根据要求，临床诊断病例应该先去集中隔离点，达到重症或危重症就应去定点医院。进一步病原学检查，即核酸检测后，如果确诊为轻症，应去方舱医院。

来源：中国新闻网综合综合央视新闻、环球时报

企业战疫共克时艰

触角学院抗疫系列课程

经济学家、管理学家、行业专家、企业家
一期一会 20分钟授课+10分钟答疑

解构疫情下经济环境/解惑答疑企业渡困方式/探路新机遇/洞察新蓝海

居家有效防疫
务必做好这5点

推荐阅读



点击大图 | 《寄生虫》里的别墅，不就是韩国的一个缩影吗？



点击大图 | 韩国电影究竟能耐几何？

—— 经营成就价值 ——

中国经营报

CHINA BUSINESS JOURNAL

新媒体产品矩阵



▲ 据说关注这个号的人财商都很高