

# 独家 | “华南海鲜市场接触史”罗生门 武汉市卫健委“双标”令人迷惑

caixin.com/2020-02-19/101517544.html



【财新网】（记者 高昱）

武汉大学中南医院ICU主任彭志勇此前接受财新记者采访时，曾谈及在1月15日国家卫健委第一版《新冠肺炎诊疗方案》出来之前，武汉市施行的诊断标准中包括“有武汉华南海鲜市场接触史”等条件。网友批评该标准极不合理，等于将与华南海鲜市场无关的“人传人”病例摒除在外。近日财新记者获得一本武汉市卫健委2020年1月编印的《不明原因的病毒性肺炎医疗救治工作手册》，手册收录的两份“不明原因的病毒性肺炎”临床标准有着差异明显的规定，其中一份确实将与海鲜市场有关的流行病学史作为诊断的必要条件。

一位湖北省属医院医生向财新记者透露，1月4日，武汉市卫健委在金银潭医院对当地医生做了一次培训，培训中下发了这本《不明原因的病毒性肺炎医疗救治工作手册》。手册共收录有十份文件，第一份是《不明原因的病毒性肺炎诊疗方案（试行）》（下称《试行诊疗方案》），第二份是《不明原因的病毒性肺炎入排标准》（下称《入排标准》）。

“《试行诊疗方案》应该是湖北省专家组和最早一批国家卫健委专家组一起编制的，《入排标准》则是之后由武汉市卫健委编制，什么时候制定的不清楚，但武汉很多医院都是按照这个标准进行诊断的。”上述医生介绍，所谓入排标准，就是指导一线医生对病人能否诊断为某种疾病的纳入和排除的原则标准。

记者注意到，在《试行诊疗方案》中，对于“不明原因的病毒性肺炎”的病例定义一共四条：发烧；具有肺炎的影像学特征；发病早期白细胞总数正常或降低，或淋巴细胞计数减少；经规范抗菌药物治疗3天，病情无明显改善或进行性加重。定义称：同时具备这四条，不能明确诊断为其他疾病的肺炎病例，定义为不明原因的病毒性肺炎；如果患者有华南海鲜市场暴露史或有类似病人接触史，满足前三条即可。

而武汉市卫健委《入排标准》相比《试行诊疗方案》则要严苛不少。其开篇第一句就规定，同时具备流行病学史和临床表现者纳入。其中，临床表现要求与“国家专家组标准”病例定义列出的四条基本一致，仅对其中发热一条进一步定义为 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ；更大的改变是要求必须具有流行病学史，即2019年12月1日以来，长期在华南海鲜市场从事交易活动的商户、雇佣者和工作人员，或发病前两周内曾在海鲜市场从事加工、售卖、宰杀、处理和搬运等工作三小时以上者，或发病前两周内曾在海鲜市场有禽类、野生动物明确接触史（触摸或1米以内近距离观看等）者，以及与符合病例定义者共同生活、居住、学习、陪护、同病房的人员或未采用有效防护措施的诊疗、护理的医务人员。

病例定义（case definition）被称为流行病学的基石，是疾病的诊断依据和排除依据，一般包括流行病学史、临床表现和病原学证据三方面内容。在1月9日国家卫健委宣布确定病原体为新型冠状病毒、明确病毒的全基因组序列之前，临床医生并不知道病原体是什么，没有病原学证据，临床诊断只能通过流行病学史和临床表现这两方面。“从事后看，《试行诊疗方案》给出的病例定义总体是稳妥的，既重视了病人流行病学史方面的内容，因为第一批病人确实绝大部分都有明确的海鲜市场接触史，但又没有拘泥于海鲜市场这一个可能的疫源地，对没有类似接触史的病人没有简单排除。如果严格按照这个方案中的病例定义执行，不会出现大量与海鲜市场无关的病人漏诊的情况。”这位人士说，“我不太能理解武汉市卫健委为什么又要画蛇添足，在《入排标准》中将与海鲜市场有关的流行病学史改为必要条件。”

从财新记者对武汉数家医院的采访了解看，不同类型的医院对《试行诊疗方案》和《入排标准》态度不一。一些省管医院基本按《试行诊疗方案》执行。如武汉市协和医院12月31日下发全院各科室的“不明原因肺炎”病例定义，与《试行诊疗方案》基本一致，并不要求必须有海鲜市场接触史。1月初，该院医务办公室再次提醒，对于发热临床 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ 的患者均需要高度警惕“不明原因的病毒性肺炎”可能性，要求在预检分诊中尤其应重视有华南海鲜市场接触史的患者，包括海鲜市场附近群居发热史及海鲜市场附近诊所就诊史，但同时强调，无海鲜市场接触史患者也不应简单排除“不明原因的病毒性肺炎”可能性，如患者表现为发热、咳嗽且白细胞不高、淋巴细胞低，影像学提示有肺部浸润，检查呼吸道合胞病毒、腺病毒或流感病毒等病毒阴性，也应由专家会诊判断是否列入“不明原因的病毒性肺炎”。

另一家市属医院，1月初下发的一份“不明原因的病毒性肺炎”待确诊病例判定指导原则中，则要求必须结合流行病学史、临床特点、实验室检查、影像学特点及病原学结果诊断冠状病毒性肺炎。该院一位呼吸科医生介绍，流行病学史指的就是华南海鲜市场接触史。不过他补充说，该院当时并不具有确诊权，而是先检查排除所有常见的流感病毒、腺病毒、呼吸道合胞病毒等病毒性肺炎，支原体和衣原体肺炎以及细菌性肺炎后，经院内讨论后交区里、市里、省级三级专家组讨论后才能定为“确诊”病例。

2019年12月31日，国家卫健委委派专家组抵达武汉后，武汉市卫健委当天下午首次公开发布通报称，近期部分医疗机构发现接诊的多例肺炎病例与华南海鲜城有关联，目前已发现27例病例。2020年1月5日，武汉市卫健委通报称，共报告符合不明原因的病毒性肺炎诊断患者59例。1月11日，武汉卫健委再次通报称，经初步诊断新冠肺炎病例共计41例。

2020年1月15日，国家卫健委第一版《新冠肺炎诊疗方案》中，对确诊病例的临床表现定义完全沿袭了《试行诊疗方案》的相关表述，流行病学史的内容则定义为“发病前两周内有武汉市旅行史，或武汉市相关市场，特别是农贸市场直接或间接接触史”。

**此文限时免费阅读。感谢热心读者订阅财新通，支持新闻人一线探求真相！成为财新通会员，畅读财新网！**

**更多报道详见：****【专题】新冠肺炎防疫全纪录（实时更新中）**