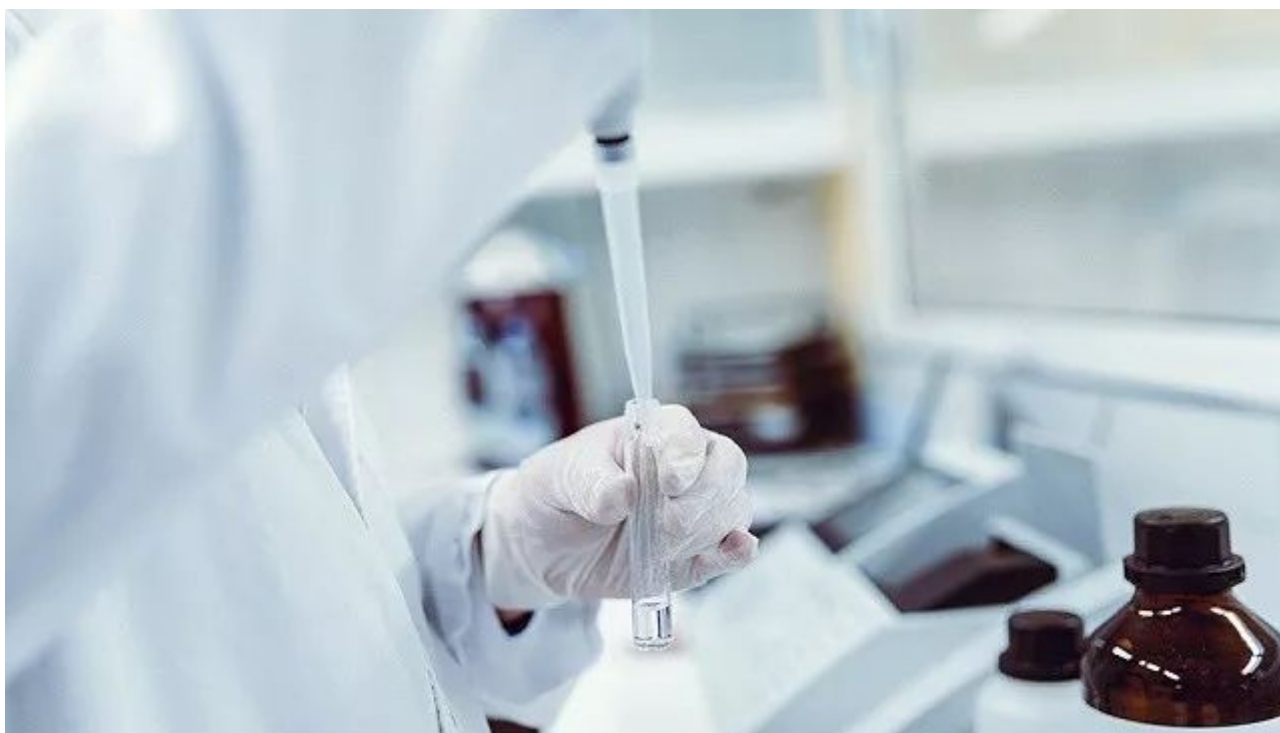


武汉发现一特殊案例：一新冠肺炎患者符合出院标准，但肺部仍有感染迹象

金淼 界面新闻



记者：金淼 编辑：许悦

//

期待核酸检测之外，有更多类型试剂一同提高新冠的检出率。

//

2月7日，武汉协和医院西院发现一特殊病例：该患者治疗后符合两次核酸检测为阴性的出院标准，但是患者肺部影像显示仍有病毒感染迹象。

北京世纪坛医院呼吸内科主任医师丁新民接受《我们》视频采访时表示，患者肺部影像显示右侧病变还是毛玻璃渗出：“对这个病例我们也不太放心，虽然达到要求可以出院，但我们没让病人出院。”

丁新民在采访中表示，核酸检测取样，需要进入肺深部取样检测，但是目前武汉临床医生资源紧张，多科室医生都可能参与取样工作，但是并非所有医生都掌握气管镜取样技术，做到

深部检查是不现实的。由此丁新民建议，患者出院后仍要做好隔离工作，防护工作不能松懈。

此前关于核酸检测假阴性问题的讨论，多聚焦在很多患者虽然肺部影像学显示已有病毒感染迹象，但由于核酸检测为阴性，未被计入确诊病例中。

2月7日，中日友好医院确诊一例“三连阴”新冠肺炎患者，该患者入院前3此咽拭子新冠病毒核酸检测均为阴性，甲流核酸检测阳性。由于患者肺炎症状较重，中日友好以“重症甲流”收治。随后治疗中，医院对患者进行肺泡灌洗并取标本，核酸检测结果为新型冠状病毒阳性，确诊新冠肺炎。

中国医学科学院院长王辰院士在2月5日接受央视采访时针对核酸检测表示“对于真是这个病的病人，也不过只有30%-50%的阳性率。通过（采集疑似病患）咽拭子的办法，还是有很多假阴性的。核酸没有发现，但是实际上是有的。”

病毒检测行业人士对界面新闻表示，如果新冠核酸检测对于确诊患者阳性率为30%-50%，是属于核酸检测中的不正常情况。

“核酸检测对实验室条件、操作规范、人员技能和试剂性能都有要求，现在还附加一个额外的因素，对新型病毒的研究不足，导致采样时间和部位不够明确。目前来看(准确率低)的主要原因可能是采样问题和试剂性能”上述行业人士表示。由于不同试剂盒企业的原材料供应商不同，不同企业间产品也存在试剂性能不同的问题。（试剂性能的为灵敏性和特异性，即真阳性率、真阴性率。）

2月4日，国家医疗专家组成员、北京地坛医院感染性疾病诊疗与研究中心首席专家李兴旺在国家卫健委发布会上表示：“从呼吸道标本来讲，肺泡灌洗液敏感性要高于痰的结果，痰的结果又高于咽部的。”但是通常而言，肺泡灌洗液需要呼吸科医生操作，有技术难度，并且被感染风险大、病人接受度低。

上述病毒检测行业内人士表示，随着行业内对于假阴性问题的关注、及在实践中提升的采样规范，短期内是能够提升核酸检测的准确率。

此前中国疾控中心主任、中科院院士高福接受《中国科学报》采访时表示，新型冠状病毒的体外诊断试剂可以有核酸、抗原和抗体诊断试剂等多种类型，但目前只有核酸试剂应用于新型冠状病毒感染病例的诊断中。IgM（免疫球蛋白M）抗体试剂有多家研究机构和企业已经接近临床试验完成阶段，未来几种类型试剂结合会进一步提高新冠肺炎的检出率。

www.jiemian.com

[阅读原文](#)