

新冠病患会否“复发”？极少数出院者核酸检测疑为假阴性

Original 房宫一柳 等 财经杂志 3 days ago

财经
CAIJING

独立 独家 独到

这些患者再次发病的时间、病程和就诊难度各异，但他们至今不清楚，自己是“复发”还是没有被治愈？他们曾被计入治愈出院的统计病例中，而突发的症状和重新检测结果意味着，他们实际上没有被彻底治愈



文 | 《财经》记者 房宫一柳 刘以秦 纪麓 黎诗韵

编辑 | 宋玮

2020年2月20日，成都望江锦园小区一名新冠肺炎患者在宣布治愈出院后，隔离期间复查核酸试纸为阳性。这引发了当地民众警觉，担心是“复发”或“二次感染”。

上述患者的同事告诉《财经》记者，该单位确有此位病患，但不确认是否二次住院，同时该病患并未在疫情前后与同事有接触。记者致电了该病患所在医院，未收到回复。

2月21日，四川省新冠肺炎医疗救治专家组成员雷学忠表示，**此类病愈出院后再确诊的病例属于极少数，国内之前已有类似的情况。但该病例不属于复发，更大可能性是少数病毒的持续残留。但据记者了解，这一解释并非医学界人士的共识。**

这样的病患，可以算作真正“治愈”吗？按照新冠肺炎的统计标准，这位出院又重新入院的病患应被算作一名“治愈”病例，还是一名新增“确诊”病例？

香港大学李嘉诚医学院生物医学学院教授金冬雁接受《财经》记者采访时称：**“康复者马上再感染，这是完全违背病毒学和免疫学基本原理的。”**

关于“少数病毒的持续残留”，金冬雁教授认为这是一种不够科学的说辞。他认为，可能性最高的，是测不准导致的假阴性。正常情况下病毒载量也会有高低变化，而病毒载量降低后，由于检测试剂的灵敏度和取样等因素，可能带来假阴性。“承认这一点最直接了当。不然用其他奇奇怪怪的理由去解释，根本违背常理。”金冬雁说。

成都市望江锦园病例事件的次日，2月21日，国家卫健委发布了《新型冠状病毒肺炎防控方案（第五版）》，在实验室检测技术指南中明确提出，核酸检测结果阴性不能排除新型冠状病毒感染，需排除可能产生假阴性的因素。这一权威解释与金冬雁教授的说法基本一致。

湖北专家组组长赵建平表示，鼻咽拭子核酸试纸检测阳性率只有30-40%。“假阴性情况如果增多，可能将在出院后进一步引起人传人。”中南医院急救中心主任助理、急诊外科主任沈俊告诉《财经》记者。

《财经》记者了解到，武汉人民医院及江夏区某大型医院的医护人员，均出现了出院隔离期间核酸阳性再次入院的情况。1月27日湖北荆州市出院的第一个治愈病例，近期，又再次出现症状，后经核酸试纸检测为阳性后重新入院。

上述病患的出院标准，都是根据2月8日印发的《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第五版修正版)》中的“解除隔离和出院标准”：体温恢复正常3天以上、呼吸道症状明显好转，连续两次呼吸道病原核酸检测阴性（采样时间间隔至少1天）。

2月18日，该方案修订到了第六版，出院标准新增了“肺部影像学显示急性渗出性病变明显改善”，以及“出院后注意事项”。

截止2020年2月22日24时，全国新冠肺炎累计报告确诊病例76936人，累积治愈出院病例22888人。从目前情况看，治愈出院后再转确诊的情况是极少数案例，但医学专家提醒，此类个案也值得重视，因为这可能带来潜在的病毒传播问题。

通过梳理和复盘，《财经》记者了解到，这其中更多是出院标准、核酸试纸准确性和出院后隔离措施的问题。

“要排除感染病患，应该同时测抗体，如抗体有四倍以上增高才是进入恢复期。所以我建议要量产抗体试剂做辅助诊断。”金冬雁教授说。

湖北武汉以外的城市医院，包括黄石、荆州、孝感等医院的多位医护人士对《财经》记者表示，出院患者可以做到每日回访。但武汉市内，包括武汉金银潭医院在内，多数医院则表示，很难做到医院每日致电回访，需要患者自我观察、自我隔离。

武汉市患者出院后的情况跟踪，有望从2月23日起得到更好解决。2月22日晚间，武汉市新冠肺炎防控指挥部发布了《新冠肺炎治愈出院患者实施康复隔离的通告》，**即日起，出院患者应到指定场所统一实施14天的免费康复隔离和医学观察。观察期满，身体状况符合条件的将解除隔离。而武**

汉市以外的地区，还未跟进该措施，全国还有上万感染者在医院，出院的2万多名康复患者在自我隔离中。

在湖北一些地区，疫情仍在爬坡，从湖北到全国，防疫战还在继续。随着大量新冠肺炎患者康复出院，一个新挑战已出现：应如何打好两万多康复病患的后续防守战。

出院又入院的病患

2月12日，刘阳的父亲从武汉某新冠肺炎定点医院出院，回到了空荡荡的家，此前刘阳的母亲已经在疫情中去世。

刘阳告诉《财经》记者，2月10日，医院根据老人超过3日没有出现发烧、咳嗽的症状，要求其出院。在刘阳的强烈要求下，医院为老人做了核酸试纸检查，但在未告知检查结果的情况下，医院还是让老人出院了。出于对医生的信任，和对床位紧缺程度的理解，2月12日，刘阳家人将父亲接回了家。但老人出院时没有拍CT。

这位80多岁高龄的老人，一个人在家隔离，靠邻居送菜自己做饭。几天后，他又出现了发烧的症状。2月18日，子女将其送回之前住院的医院。老人最新的核酸试纸检测结果显示为——阳性。

即使几天后再次入院，家人也不知道出院时的试纸检测结果，院方也没有明确告知家属，老人是复发还是尚未治愈？

半个月间，这名老人失去了老伴，自己在入院、转院、出院，回家、再次入院间来回辗转。《财经》记者询问了该医院的医生，医生表示他所在科室的出院情况，是严格按照出院标准执行，并不知晓其他科室的情况。

几乎在同一时间，另一家医院的医护人员告诉《财经》记者，荆州市第一例确诊病患，也是荆州市首例治愈出院患者，已经再次入院。

这位病患出院时，曾被当地媒体高调报道：“王某手捧医护人员送过来的鲜花，走出了隔离病房。”曾在武汉市华南海鲜市场从事搬运工作的王某，于1月7日被转诊到荆州市胸外科医院门诊。出院前，他连续两次核酸试纸检测阴性。

就在近期，他重新低调入院，被专门负责诊治重症的荆州市某医院接收。

该医院医护人员对《财经》记者表示，出于保护病患隐私，近期医院系统已经无法查看病人病例情况，只知道该病患已经入院，但不了解病程情况，也并不清楚医院对其的研究定性：是二次感染、复发还是尚未治愈。

同时未知的，是在王某出院接近两周时间内居家隔离期间，有无传染家人及随行者？

毕竟，家庭无法达到医院的隔离环境。根据《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第六版）》，病毒传染方式是：“经呼吸道飞沫和密切接触传播是主要的传播途径。在相对封闭的环境中长时间暴露于高浓度气溶胶情况下存在经气溶胶传播的可能。”因此，居家隔离的环境不能做到绝对安全。

2月18日，武汉新冠医疗救治组组长赵建平在接受《新京报》采访时表示：“**有病例出院后再发烧，或再次成为传染源。**”

这些普通病患，在经历了治疗的忐忑、出院的欣慰后，又重新回到病房。他们没有医生专业视角，对再次入院的具体原因不了解，同时还担心着出院后接触的家人的情况。一位江夏区志愿者告诉《财经》记者，他身边的一位护士，在出院后隔离十四天期间，再次发病住院。“她现在病情加重、情绪很不稳定。”

同时，正如成都望江锦园小区案例，这些病例虽然是个别情况，但已经引起了周围人的警觉和恐慌。

而一位接近武汉市人民医院的人士告诉《财经》记者，近期，该医院已将医护人员的出院标准提高，核酸试纸检测次数从规定的2次提高到了5次。

医护人员较为特殊，解除隔离后，他们需要即刻准备上岗，因此有着更大的风险。同时，由于身体劳累，他们抵抗力可能更低。

普通患者在出院隔离期间，一旦出现症状，他们将和其他病患一样，需再次经过社区安排门诊。从武汉某医院出院十天左右的李洋说，她在隔离第八天出现了发热症状，找到所在地汉口某社区。社区表示，让她先排队预约CT，但两天后看病问题仍未得到解决。

2月22日晚间，社区表示先将她安排去酒店统一隔离，但并未将其家人纳入隔离范围。随后社区改口，让她第二天去医院复查，暂时不用隔离。此时，李洋的体温37.3度。

这些患者再次发病的时间、病程和就诊难度各异，但相同的是，他们至今都不清楚，自己是“复发”还是没有治愈。他们都是被计入治愈数字统计中的康复病患，而突发的症状和试纸阳性的结果告诉他们，他们实际上没有被真正彻底治愈。

阴阳不定的试纸

武汉市人民医院刘宝辉医生告诉《财经》记者，临床上再次入院的病例存在，但确诊病例不能被“又确诊”。

对于重复住院的问题，医生和研究人员还在对病毒的了解过程中。

首先被科学家和医生们认为概率较低的，是二次传染和复发。病毒学家金冬雁告诉《财经》记者：“康复者马上再感染，这是完全违背病毒学和免疫学基本原理的。人体对抗病毒靠免疫反应，免疫反应产生后再遇到病毒会被激发，不会在短时间内迅速消退。至少6个月、一年内不会再受感染。”

病人经过治疗，通过国家统一标准出院后，即算作统计口径上的治愈出院者。《财经》记者获取了荆州市《新冠肺炎出院患者随访工作方案》，患者出院数据统计流程是：隔离区每日报备预备出院患者信息；接着，门诊确认和上报两天后预出院患者的信息，交给市防控指挥部医疗救治组。病患出院前，将由康复科制定每个病人的康复建议。

“出院的标准是合理的，也在不断改进，本质不会变。”刘宝辉说。

但统计口径之外，病患出院是否是医学意义上的治愈？目前看来，仍存在极少数标准之内、预料之外的反复情况。

金冬雁教授认为，此类出院后再入院的病患，原因可能性最高的，是核酸试纸测不准导致的假阴性。正常情况下，病毒载量有高低变化，而病毒载量降低后，由于试剂灵敏度及取样等关系没检出，就可能带来假阴性。

武汉大学中南医院医生沈俊也表示，新冠病患出院后再入院，问题主要出现检测手段的不确定上。护士操作熟练程度、试纸沾取部位的不同，都可能影响检测结果判断。

2月21日，国家卫健委发布了《新型冠状病毒肺炎防控方案（第五版）》，其中在实验室检测技术指南中明确提出，核酸检测结果阴性不能排除新型冠状病毒感染，需要排除可能产生假阴性的因素。

同时，肺部CT的出院标准，大多依赖医生经验判断。该标准是：**CT显示渗出性病变得明显改善，但不是病变全吸收。”**

因为“肺上实质性的损伤可能会留下印记，就像皮肤上的疤。”沈俊表示，比如新冠肺炎患者可能留下的肺部纤维化。因此，医生对肺部CT的判断可能也有遗漏之处。

沈俊表示，最优的检查方案可能是查患者体内的抗原是否存在，类似乙肝病毒抗原，但目前对病毒的认知还在扩展中，此类检测手段暂时无法实行。

金冬雁教授认为，要排除感染病患，应该同时测抗体，如抗体有四倍以上增高才是进入恢复期。所以应该尽快量产抗体试剂做辅助诊断。

在暗在明的病毒

病患出院后核酸试纸检测仍为阳性，如果没有新冠肺炎临床特征，是否也可能是四川省新冠肺炎医疗救治专家组回应成都锦园小区病例时所说的“病毒残留”？

2月19日，中国工程院副院长、呼吸与危重症医学专家王辰，在接受央视新闻频道采访时表示，新冠肺炎有可能转成慢性，像流感一样长期在人间存在的病。

对此，金冬雁教授的观点是，“病毒转慢性”和“病毒残留”的说法都不够科学。“除非病人是免疫缺损，否则这个可能性非常低。”

“我个人认为已经建立免疫力的病人，并不是大家需要担心的对象，我们需要关注的是所谓的无症状感染者。”刘宝辉说。无症状感染者，即没有外界干预的情况下，自始至终没有症状但携带病毒的感染者。因为没有症状，他们可能不会主动去检查。

根据日本近期的一项研究表明，在撤离武汉的日本侨民中，无症状感染者占有所有感染者的40%，而根据对德国撤侨的研究显示，离开湖北的126名德国人中，研究人员发现了2名无症状感染者，2名有症状的感染者，无症状感染者占有所有感染者的50%。

“虽然该类研究样本量较小，可能存在偏差，但至少说明无症状感染者比例比我们之前认识的要大得多。”刘宝辉说。

近期，河南省人民医院王梅云团队报道了一例河南安阳的病人，其在无症状期感染了5名家人，说明无症状感染者也可以感染他人。而广东CDC、中山大学、香港大学研究学者在新英格兰医学杂志发表的一篇文章也证实，无症状感染者的咽拭子病毒浓度与有症状的感染者没有差别。

以上都说明，无症状感染者很有可能同样具有传染性。

刘宝辉称，这可能造成三个结局：一是病毒不断传播、感染性减弱，进而无法感染他人，病毒消失；二是，病毒有传染性但是对多数人不致病，意味着我们可能将与病毒长期共存；三是，隐性感染后可能再次致病、引发传染。

“这种点状爆发不一定是出院病人导致的，但我个人认为其危险性更高。”他说。

对此，刘宝辉医生建议，当务之急是需要研究出病毒的传播时间窗，目前武汉市的管控可以有效地避免无症状感染者进一步传播，但无法切断家庭内部的传播。

因此，要想将无症状感染者的向家庭外的传播链彻底切断，目前的管控至少需要持续2个传染时间窗长度。

这也意味着，想要打赢这场防疫战，针对无症状感染者、康复患者以及疑似病例等各类人群的隔离诊治措施，亟待进一步完善。

在成都望江锦园病例再次入院事件得到广泛关注后次日，2月22日晚间，武汉市新冠肺炎防控指挥部发布了《新冠肺炎治愈出院患者实施康复隔离的通告》。该通告指出，即日起，出院患者应到指定场所统一实施14天的免费康复隔离和医学观察。观察期满，身体状况符合条件的将解除隔离。

截至2月22日24时，武汉市累计确诊病例46201例，累计治愈出院病例8171例，也就意味着，针对这数以千计的出院人群的出院后跟踪防守战役即将向纵深展开。

武汉市以外，仅湖北省其他地区，截至2月22日24时，还10265例确诊病例仍在医院治疗，他们出院后的隔离条件如何落实，隔离意识教育能否到位，仍有待相关工作的加强。极少数出院但并不严格等同于治愈的病例提醒人们，新冠病毒的复杂性仍待我们进一步了解。

(实习生马可欣对本文亦有贡献。应采访对象要求，本文中刘阳、李洋为化名)

【版权声明】本文由《晚点LatePost》授权腾讯新闻独家发布，未经腾讯公司许可，不得转载。



▲ [点击图片查看更多疫情报道](#)

责编 | 蒋丽 lijiaing@caijing.com.cn

本文为《财经》杂志原创文章，未经授权不得转载或建立镜像。如需转载，请在文末留言申请并获取授权。