

传染病专家蒋荣猛谈无症状感染者：核酸阳性不一定意味着有传染性

Original 陈鑫 界面新闻 1 week ago



记者：陈鑫

//

无症状感染者真的没有症状吗？他们如何被发现？传染性又如何？针对外界的种种疑问，界面新闻采访了国家卫健委专家组成员、传染病专家蒋荣猛。

//

尽管新冠肺炎疫情在中国的传播途径已基本被阻断，但是零星散发的病例使得无症状感染者的话题受到人们关注。

无症状感染者真的没有症状吗？他们如何被发现？传染性又如何？针对外界的种种疑问，界面新闻采访了国家卫健委专家组成员、传染病专家蒋荣猛。

蒋荣猛是北京地坛医院感染二科主任医师、国家传染病咨询专家委员会成员，曾参与国家十余个传染病诊断标准和诊疗方案的制定。2003年SARS疫情中，他曾负责甄别全市的SARS疑似患者。2014年、2017年，蒋荣猛作为国家委派的临床专家先后赴塞纳利昂、马达加斯加，从事埃博拉和鼠疫防治工作。

自从1月9日受国家卫健委委派，蒋荣猛已经在武汉救治前线坚守了80余天，是在武汉指导工作时间最长的专家之一，此前也被评为“全国卫生健康系统新冠肺炎疫情防控工作先进个人”。

界面新闻： 如何理解无症状感染者？

蒋荣猛： 核酸阳性，不一定意味着有传染性。我们从医学角度去看，无症状感染者可以分为多种情形。虽然这个人的核酸检测结果呈阳性，但是他是处于感染的哪个阶段？是在潜伏期，还是恢复期？到底真的有症状，还是没有症状？

如果他是在潜伏期发现的核酸阳性，还没有出现症状，那么可能有两种结局。第一种情况是，他是可能会发病，如果发病了就不叫无症状感染者了。一个人处于潜伏期时，我们还无法判断他究竟属于哪类，这也跟我们的防控措施提前有关。第二种情况是，如果他过了潜伏期，没有出现发热、肺炎等症状，才是真正的无症状感染者。

还有一种情形是，这个人是在疾病恢复期查到核酸阳性。这个时候如果查出来抗体阳性，同时也有核酸阳性，我不太认为它有传染性。因为他已经产生保护性抗体，抗体是可以把病毒给清除的。比如这个人一开始是无症状，他的发病过程很轻，他也不觉得自己是个病人，也没有去医院就诊。等到核酸和抗体查出来他呈阳性时，他已经没有症状了，这时候他仍然是算作无症状感染者。

界面新闻： 无症状感染者如何被发现？

蒋荣猛： 无症状感染者由于没有临床症状，几乎不会因主动就诊而被发现，目前主要通过密切接触者筛查、聚集性疫情调查和传染源追踪调查等途径发现。我们现在在联防联控机制下，只要发现确诊患者，就会追踪它的密切接触者。比如最近河南郑县新增的本土确诊病例，就是往前追到张姓医生和他有关的密切接触者，发现他们在一块吃过饭，三个人都呈阳性结果。

从传染病的规律看，传染病流行通常有两个“冰山现象”（指在人群中能发现的某种疾病或健康问题的典型患者仅占该病或健康问题所有形式的很少一部分，有如海水中的冰山，大部分淹没在水面以下），第一个“冰山现象”是感染后发病的是少数人，这也是为何要开展传染病报告、流行病学调查、密切接触者追踪的主要原因所在，第二个“冰山现象”是感染后发病人群中重症的比例占少数。对于有症状的新冠肺炎感染者，其中重型和危重症占20%，轻型+普通型的占80%，后面两个类型就不会造成生命危害。

界面新闻：无症状感染者的传染力如何？

蒋荣猛：通常确诊感染者是在发病后7-10天传染性最强，症状也逐渐加重，而且有咳嗽等状况者容易排出病毒，传染性较强。而无症状感染者不会出现咳嗽等症状，也就不太容易排出病毒，传染性较弱。

我认为，传染性不能光看感染者有没有症状，关键是看暴露方式，比如近距离接触、没有防护，传染性肯定更大一些。当然，基于近距离密切接触的无症状感染者，只要他体内还有病毒存在，传染性肯定是有的。

传染性是受很多因素影响的，和个人的健康素养、周围人群的健康素养都有关系。比如我自己要是个病人，我有很多病毒，我肯定不会传给任何人。为什么呢？因为我会带个口罩，我会注意和别人保持距离。

界面新闻：我国是如何对无症状感染者进行报告和管理？

蒋荣猛：1月28日国家卫健委发布的新型冠状病毒肺炎防控方案（第三版）就已提到“无症状感染者”，要求及时发现和报告新型冠状病毒感染的肺炎病例（疑似病例和确诊病例）和感染者（轻症病例和无症状感染者），并提出对无症状感染者及其密切接触者采取和疑似病例、确诊病例、轻症病例一样的报告、管理措施。

2月5日国家卫健委发布《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案（试行第五版）》首次提出“无症状感染者也可能成为传染源”。

2月7日发布的防控方案（第四版）规定，各级各类医疗卫生机构发现无症状感染者，应当对其采取集中隔离14天，或隔离7天后核酸检测阴性可解除隔离。方案还要求在2小时内进行网络直报，县、区级疾控机构在接到无症状感染者报告后，24小时内要完成个案的调查，及时进行密切接触者登记，并采取隔离措施。

防控方案（第五版）对无症状感染者定义为“无临床症状，呼吸道等标本新型冠状病毒病原学检测阳性者”，主要通过聚集性疫情调查和传染源追踪调查等途径发现。此后防控方案（第六版）又提出，除“呼吸道等标本新型冠状病毒病原学（备注：常指核酸）检测阳性”外，“血清特异性IgM抗体检测阳性者”也为无症状感染者。无症状感染者的密切接触者需要进行14天的医学观察。

可以说，从1月28日开始，我国对于无症状感染者的防控方案就已经非常严格了，再优化也不知道怎么优化了，我们欢迎全民参与、全民献策，大家有意见都可以提出来。

界面新闻：无症状感染者比例有多大？是越来越多了吗？

蒋荣猛：不是无症状感染者变多了，而是现在舆情多了，媒体和公众也开始关注无症状感染者了。

国内截止2月11日报告了72314例确诊病例，这时候已经接近确诊病例高峰，其中无症状感染者是889例（1.2%）。这个数据也不可能是2月11日一天才报告出来的，而是累计起来的一个数，现在的无症状感染者肯定比原来少的。

只不过那段时间大家正在关注重症患者，因为要降低病死率，都没那么多精力去强调关注无症状感染者。

界面新闻：为什么有些人已经表现出症状，但是仍然被归为无症状感染者？

蒋荣猛：关于无症状和有症状，这个症状是不是特异的，是需要临床医生进行判断的。无症状的定义本来就比较宽松，一种情况就是没有症状，另一种情况是病人说的症状不典型。病人的客观体征（体温是否高、血压是否低）是可以查到的，但是主诉症状完全是靠病人自己。

在临床上判断一个人有没有得某个病，是一个比较复杂的过程，不是通过某一个化验、检测手段就能得出结论的，特别是对于一个新发传染病，大家认识都不清晰。

如果一个人不能很好地描述自己的症状，比如这个人失语、它有脑梗塞说不出话来，需要由别人代为主诉，可能就不真实了，还有就是儿童，需要家长代为主诉，越是低龄的儿童，越说不出话来。这些都需要我们医生在采集信息时做综合判断，有些是非特异性的症状，比如他原来就有心脏病，原来就有肺病，就意识不到自己被新冠病毒感染了。

界面新闻：面对无症状感染者，普通公众应该如何对待？

蒋荣猛：有人为自己周围可能存在无症状感染者而担心被感染，也有人担心自己可能是无症状感染者有传给他人的风险。虽然无症状感染者因为没有症状不去就诊，不容易被发现，有一定传染性，但人们只有在没有防护的情况下，和核酸阳性的无症状感染者近距离密切接触才有可能被感染，平时保持安全社交距离（如1-2米）便可预防。

对于公众来说，如果核酸检测阳性，但无任何症状，就不需要过度关注，也不需要特殊治疗，配合疾控人员做好隔离和观察即可；如果是单纯抗体阳性，说明已经产生了免疫力，更不用担心传染性，也不用担心会发病。

对于公众而言，如果没有症状，没有新冠病毒感染者的密切接触史，除非参与调查，否则没必要去做检测。

界面新闻：中央应对新冠肺炎疫情工作领导小组会议要求抓紧开展无症状感染者调查和流行病学分析，这项工作该如何展开？

蒋荣猛：无症状感染者的发生率未知，不同地区、不同聚集方式、不同人群的病例报告有很大差别。此次新冠肺炎疫情，无症状感染者（包括隐性感染者）的比例需要开展社区监测，血清流行病学调查来确定，不能单纯依靠模型预测。

社区监测，可能是一个居民小区，也可能是一个街区。我们从中按照不同年龄段（儿童、成人、老年人）抽样，采集样本去做检测，分析核酸、抗体的阳性率，继而分析他们之间的相互关系，比如楼距、是否为家人、有没有相互的作用关系。

流行病学调查是一项很繁琐的工作，追问感染者去过哪些地方、跟谁接触过，什么方式接触的，这项工作本身需要花费大量的时间和人力。但是从流行病学角度来说，还是有一些方法，可以帮助我们了解到社区到底有多少人感染，为防控策略提供依据。

（本文部分内容引自蒋荣猛医生文章《如何应对新型冠状病毒“无症状感染者”》）

未经授权 禁止转载

Read more