

# 新型冠状病毒肺炎 9 例临床分析及讨论

刘建中<sup>1</sup>, 陈传文<sup>2</sup>, 夏 赛<sup>3</sup>

(商城县人民医院: 1. 呼吸科; 2. 感染性疾病科; 3. 肾病内科, 河南 信阳 465350)

**[摘要]** **目的** 分析新型冠状病毒肺炎(COVID-19)的流行病学特点和临床特征,为疫情防控提供临床参考。**方法** 选取 2020 年 1 月 23 日至 2 月 7 日该院确诊为 COVID-19 的 9 例患者作为研究对象,进行回顾性分析。**结果** 9 例患者均具有流行病学史,发热、乏力、咳嗽是主要临床表现;9 例患者白细胞总数正常或者减少,7 例淋巴细胞计数减少,6 例血沉增快,3 例 C 反应蛋白升高,9 例 CT 均可见多发斑片状高密度影;对患者予以干扰素雾化治疗,同时口服洛匹那韦/利托那韦并静脉输注血必净治疗,2 例普通型已治愈,5 例普通型好转,2 例重型转上级医院。**结论** 患者大部分具有流行病学史,结合发病症状、影像学表现及核酸检测,诊断并不困难,但是治疗过程中也存在一些问题,值得大家共同探讨。

**[关键词]** 新型冠状病毒肺炎; SARS-CoV-2; COVID-19

**DOI:**10.3969/j.issn.1009-5519.2020.15.001

**中图分类号:**R563

**文章编号:**1009-5519(2020)15-0001-04

**文献标识码:**A

2019 年 12 月开始一种新发现的新型冠状病毒(SARS-CoV-2)感染引起的急性呼吸道传染病在湖北省武汉市爆发流行<sup>[1]</sup>。此次变异的新型病毒,传播速度极快,疫情很快蔓延至全国及国外部分国家。河南省人口基数大,紧邻湖北省,确诊病例较多,2020 年 1 月 25 日河南省启动公共卫生事件一级响应。河南信阳紧邻湖北,距离武汉市距离较近,人口流动频繁,据统计信阳市在湖北工作人员多达 7 万人,受此次疫情影响较大,感染人数较多。本院为此次疫情定点救治医院,现将本院确诊的 9 例典型确诊病例予以分析,希望对各位医务工作者有所帮助。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料

**1.1.1 一般资料** 选取 2020 年 1 月 23 日至 2 月 7 日本院确诊为新型冠状病毒肺炎(COVID-19)的 9 例患者作为研究对象。其中男 6 例,女 3 例;年龄 18~62 岁。所有患者均有疫区武汉旅居史,其中 1 例发病前曾于此次疫情发源地武汉华南海鲜市场购买水产品,另外有一家 3 口常住武汉金银潭的一个小区(武汉市收治 COVID-19 最多的传染病医院-金银潭医院附近),患者及其儿子先后发病,均为确诊患者。1 例患者既往患有“高血压”“糖尿病”“冠心病”,1 例既往患有扩张性心肌病慢性心力衰竭。按第五版诊疗方案分型标准<sup>[2]</sup>,3 为重型型,6 例为普通型。

**1.1.2 临床表现**<sup>[2-6]</sup> 发热:9 例患者均有不同程度发热;呼吸道症状:有 3 例患者仅以发热就诊,无咳嗽、咳痰、胸闷和呼吸困难等表现,其中 1 例发病 9 天后入院,入院时阵发性剧烈咳嗽,白色黏稠痰,呼吸急促,轻度呼吸困难;乏力:7 例患者有乏力症状,1 例患者病程早期就入院就诊,未诉乏力。

### 1.2 方法

**1.2.1 实验室检测及影像学表现**<sup>[7-8]</sup> 9 例患者白细胞总数正常或减低,7 例患者淋巴细胞计数降低,9 例患者淋巴细胞比例均降低。6 例患者红细胞沉降率

(ESR)升高,3 例正常。3 例患者 C 反应蛋白(CRP)升高,6 例 CRP 正常。9 例 CT 均可见多发斑片状高密度影,边界模糊,周围呈云雾状或者棉絮状。

**1.2.2 治疗方法** 按照国家卫生健康委员会发布的诊疗方案,予以干扰素雾化治疗<sup>[9]</sup>,同时口服洛匹那韦/利托那韦治疗,静脉输注血必净治疗(其中 1 例输入血必净时发生过敏反应而停用),1 例患者联合口服中药治疗。

## 2 结果

目前 2 例已治愈,重型型转上级医院 ICU 治疗 2 例,5 例病情平稳,继续留院治疗中。

## 3 讨论

由于此次流行的 SARS-CoV-2 感染人数较多,已远远超过 2003 年的非典型肺炎(SARS),引起了社会的恐慌和世界的关注<sup>[10]</sup>。随着对 COVID-19 研究的深入和临床经验的积累,国家卫生健康委员会先后发布 5 版诊疗方案,在此方案的指导下本院截止 2020 年 2 月 7 日已收治确诊病例 9 人,治愈 2 例。由于本县与武汉市距离仅以 200 余公里,人口往来频繁,此次确诊病例全部具有武汉市旅居史,发病症状及影像学表现也较典型,诊断并不困难。但是治疗过程中也存在一些问题,现在提出来与大家共同探讨:(1)确诊患者按照诊疗方案推荐连续 2 次(时间间隔 1 d 以上)核酸检测阴性,呼吸道症状明显好转,肺部影像学明显吸收的患者为治愈出院,此类患者出院后会不会再次感染 SARS-CoV-2,会不会出现病毒复燃现象。(2)恢复期患者体能不能产生针对此次病毒的免疫球蛋白,对机体的保护能持续多长时间。(3)SARS-CoV-2 和 2003 年引起非典型肺炎流行的病毒基因型具有同源性<sup>[11]</sup>,由此推断 SARS 中存活下来患者,对此次病毒是否具有免疫力。(4)蝙蝠体内存在冠状病毒<sup>[11]</sup>,却没有发病,说明其体内存在某种机制对此类病毒具有天然抵抗能力,是否可以以蝙蝠为动物模型研究此种防御机制。(5)确诊患者治愈出院时核酸转

阴但影像学尚未完全吸收的患者是否仍具有传染性,是否应该居家隔离,隔离多长时间均值得研究。(6)解除隔离时应该以血液、咽拭子标本还是深部痰标本为准,因为采样不理想也会导致结果呈阴性。有研究显示,病毒攻击的靶点位于肺泡上皮细胞,因此痰或者支气管肺泡灌洗液中病毒载量较高,阳性率高<sup>[12]</sup>。如果以血清或者咽拭子取标本时,可因病毒载量低或者采样不理想导致结果呈假阴性,而肺部病毒载量仍较高,出院后会再次感染人群。(7)诊疗方案中推荐的抗病毒药物时单药使用还是联合使用<sup>[13]</sup>,联合应用的选药方案和原则,也需进一步研究。(8)症状及影像学高度疑似患者连续 2 次采样核酸均为阴性,是否需要补充宏基因检测<sup>[14-15]</sup>再次排查,是否可以排除本病分诊到普通病房。(9)重视中医中药的疗效<sup>[16-19]</sup>,本次 9 例患者中有 1 例经过中药专家会诊后加用中药治疗,症状较好,但是病例数较少,仍需要进一步循证医学依据支持。

疫情就是命令,防空就是责任,希望广大医护人员不断修正治疗方案,提高治疗水平,分享治疗经验,为患者的健康贡献力量。

#### 参考文献

[1] ZHU N, ZHANG D, WANG W, et al. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019[J]. *N Engl J Med*, 2020, 382(8):727-733.

[2] 国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)[EB/OL]. (2020-02-05)[2020-02-09]. [http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-02/05/content\\_5474791.htm](http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-02/05/content_5474791.htm).

[3] WEI JIE GUAN, ZHENG YI NI, YU HU, et al. Clinical characteristics of 2019 novel coronavirus infection in China[J/OL]. *Med Rxiv*. (2020-02-02)[2020-02-07]. <https://doi.org/10.1101/2020.02.06.20020974>.

[4] 靳英辉, 蔡林, 程真顺, 等. 新型冠状病毒(2019-nCoV)感染的肺炎诊疗快速建议指南(标准版)[J/OL]. *解放军医学杂志*. (2020-01-28)[2020-02-07]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.1056.r.20200201.1338.003.html>.

[5] 李太生, 曹玮, 翁利, 等. 北京协和医院关于"新型冠状病毒感染的肺炎"诊疗建议方案(V2.0)[J/OL]. *协和医学杂志*. (2020-02-02)[2020-02-07]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.5882.r.20200130.1430.002.html>.

[6] 华中科技大学同济医学院附属同济医院救治医疗专家组. 新型冠状病毒感染的肺炎诊疗快速指南(第三版)[J/OL]. *医药导报*. (2020-02-03)[2020-02-07]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/42.1293.r.20200130.1803.002.html>.

[7] 管汉雄, 熊颖, 申楠茜, 等. 武汉 2019 新型冠状病毒(2019-nCoV)肺炎的临床影像学特征初探[J/OL]. *放射学实践*. (2020-01-31)[2020-02-07]. <https://doi.org/10.13609/j.cnki.1000-0313.2020.02.001>.

[8] 郑颖彦, 马昕, 王慧英, 等. 新型冠状病毒肺炎的 CT 征象[J/OL]. *上海医学*. (2020-02-02)[2020-02-07]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/31.1366.r.20200209.1042.002.html>.

[9] 倪忠, 罗凤鸣, 王吉梅, 等. 针对新型冠状病毒感染患者的雾化吸入治疗的建议[J/OL]. *中国呼吸与危重监护杂志*. (2020-02-03)[2020-02-07]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/51.1631.r.20200206.1211.002.html>.

[10] AZHAR E, MADANI TA. The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health the latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China[J]. *Int J Infect Dis*, 2020, 91:264-266.

[11] 熊成龙, 蒋露芳, 姜庆五. 冠状病毒引起人类疾病的流行与控制[J/OL]. *上海预防医学*. (2020-01-30)[2020-02-07]. <https://doi.org/10.19428/j.cnki.sjpm.2020.20001>.

[12] YU ZHAO, ZIXIAN ZHAO, YUJIA WANG, et al. Single-cell RNA expression profiling of ACE2, the putative receptor of Wuhan 2019-nCoV[J/OL]. *Med Rxiv*. (2020-01-26)[2020-02-07]. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.02.11.20022228v2>.

[13] 边原, 王玥媛, 杨勇, 等. 新型冠状病毒感染肺炎抗病毒药物合理使用与药学监护[J/OL]. *医药导报*. (2020-02-08)[2020-02-09]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/42.1293.R.20200203.1003.002.html>.

[14] 李德经. 肺泡灌洗液二代测序对肺部感染性疾病的诊断价值[J]. *国际感染病学*, 2019, 8(4):47-49.

[15] 王国安, 吴宏成. mNGS 在肺部感染患者病原体诊断中的应用[J]. *现代实用医学*, 2019, 31(1):9-10.

[16] 王玉光, 齐文升, 马家驹, 等. 新型冠状病毒(2019-nCoV)肺炎中医临床特征与辨证治疗初探[J/OL]. *中医杂志*. (2020-02-08)[2020-02-09]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200129.1258.002.html>.

[17] 郑文科, 张俊华, 杨丰文, 等. 中医药防治新型冠状病毒感染的肺炎各地诊疗方案综合分析[J/OL]. *中医杂志*. (2020-02-02)[2020-02-07]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.r.20200206.1113.002.html>.

[18] 贺福元, 邓凯文, 潘雪, 等. 基于中医药超分子"气析"理论探讨抗新型冠状病毒药物的研究策略[J/OL]. *中草药*. (2020-02-05)[2020-02-07]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/12.1108.R.20200206.1442.002.html>.

[19] 范逸品, 王燕平, 张华敏, 等. 试析从寒疫论治新型冠状病毒(2019-nCoV)感染的肺炎[J/OL]. *中医杂志*. (2020-129-02)[2020-02-07]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200206.1519.007.html>.