

doi:10.3969/j.issn.1005-3697.2020.06.047

❖ 新冠肺炎研究 ❖

普通发热门诊患者随访对 COVID-2019 筛查的临床价值

熊伟, 喻妹, 张能文

(乐山市人民医院急诊科, 四川 乐山 614000)

【摘要】目的: 探讨普通发热门诊患者随访对新型冠状病毒肺炎 (COVID-2019) 筛查的临床价值。**方法:** 以 800 例急诊普通发热门诊患者作为研究对象, 电话追踪随访患者并登录门诊及住院系统查询患者相关检查结果进行综合分析。**结果:** 随访 800 名患者中, 发热患者 310 例 (38.75%), 有呼吸道症状患者 524 例 (65.5%), 无呼吸道症状患者 276 例 (34.5%), 经初诊后回家症状缓解不明显患者 18 例 (2.25%), 其中 4 例患者复诊查肺部 CT 提示符合病毒性肺炎疑似病例特征, 经新型冠状病毒核酸检测均为阴性。**结论:** 普通发热门诊患者 (非疫区) 的随访对及时排查 COVID-2019 有重要意义, 并能最大限度减少患者病情的扩散对社会造成的影响。

【关键词】 新型冠状病毒肺炎 (COVID-2019); 普通发热患者; 随访; 临床价值

【中图分类号】 R34 **【文献标志码】** A

Clinical value of follow-up of common fever patients for COVID-2019 screening

XIONG Wei, YU Shu, ZHANG Neng-wen

(Department of Emergency, the People's Hospital of Leshan, Leshan 614000, Sichuan, China)

【Abstract】 Objective: To explore the clinical value of follow-up of common fever patients for COVID-2019 screening. **Methods:** 800 common fever patients were counted. The patients were followed up by telephone and their relevant tests results were collected from the outpatient and inpatient system for comprehensive analysis. **Results:** Among the 800 patients, 310 were fever patients (38.75%), 524 patients had respiratory symptoms (65.5%), 276 patients had no respiratory symptoms (34.5%), 18 patients who felt no obvious improvement after initial diagnosis (2.25%), of which 4 patients had the follow-up chest CT showing the characteristics of suspected cases of Novel Coronavirus Pneumonia, underwent real-time RT-PCR assay using 2019-nCoV nucleic acid detection kit and all results were negative. **Conclusion:** The follow-up of fever patients (not from endemic areas) is of great significance for timely detection of novel coronavirus pneumonia and minimizes the impact of the spread of patients' condition on society.

【Key words】 Novel Coronavirus Pneumonia (COVID-2019); Common fever patients; Follow-up study; Clinical value

2019 年年末, 在中国湖北省武汉市发现不明原因肺炎病例^[1-2], 2020 年初, 该肺炎疫引起全世界关注^[3-4]。研究人员在患者中发现一种新型冠状病毒, WHO 将其命名 2019 新型冠状病毒 (2019-novel coronavirus, 2019-nCoV)^[5], 并将该病毒导致的肺炎称为新型冠状病毒肺炎 (corona virus disease-2019, COVID-2019)^[6-7]。根据《新型冠状病毒肺炎的诊疗方案 (试行第六版)》^[8], 该疾病以发热、乏力、干咳为主要表现, 少数患者伴有鼻塞、流涕、腹泻等症状, 轻型患者仅表现为低热、轻微乏力等, 无肺炎表现; 最常见的实验室异常是总淋巴细胞减少^[9]; 胸部影像学的早期呈现多发小斑片影及间质改变, 以

肺外带明显, 进而发展为双肺多发磨玻璃影、浸润影, 严重者可出现肺实变, 胸腔积液少见。国家疾病预防控制中心于 2020 年 1 月 20 日宣布将该病纳入国家“乙类”传染病, 采取“甲类”传染病防控措施, 其传播性强, 人群普遍易感^[10-11]。而非疫区来源的普通发热、有无呼吸道症状者, 亦可能成为第二、三代患者。因此, 在积极诊治随访疫区患者的同时, 也应高度重视对非疫区来源的普通发热、有无呼吸道症状患者的随访工作。本文旨在通过分析疫情期间诊治的 800 名非疫区来源普通发热门诊患者的随访工作, 以探讨 COVID-2019 疫情期间对急诊普通发热门诊患者 (非疫区) 随访的重要性及必要性。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集 2020 年 1 月 26 日至 2020 年 2 月 16 日分诊至乐山市人民医院普通发热门诊 800 患者的信息。其中男性 360 例,女性 440 例;年龄 13~97 岁,平均 38 岁。

1.2 方法

将 2020 年 1 月 26 日至 2020 年 2 月 16 日普通发热门诊分诊登记信息与接诊医生登记信息结合且核对,随访症状无明显缓解或加重的患者要求其返院复诊。(1)前期准备:针对发热、呼吸道症状的患者,开设疫区发热门诊及急诊普通发热门诊,分诊台做好患者及家属《新型冠状病毒肺炎病史询问记录》,根据询问结果按流程分诊,分类登记有效的家庭住址、电话号码等信息。分诊至急诊普通发热门诊的患者,接诊医生登记患者的症状、下一步处置等,便于随访。(2)随访流程及基本内容:①统计于普通发热门诊就诊的患者信息,逐一电话随访患者诊治经过、转归情况,就症状无明显缓解或加重的患者要求其返院复诊;②登录医院门诊系统及住院系统追踪查询复诊患者相关检查结果及下一步处置措施;③随访观察应注意随访率、转归情况、有意义的检查结果;④分诊医护人员应充分掌握就诊患者分诊流程,并做到详细登记有效信息,这样才能为项目开展提供有效数据。

2 结果

因随访前期准备中对就诊患者相关信息登记有

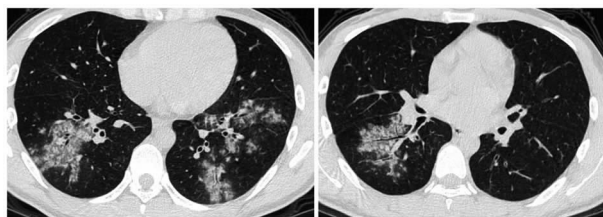


图 1 病例 1,双肺下叶多处斑片状及磨玻璃样密度增高影,考虑炎症(不排除新冠肺炎可能)

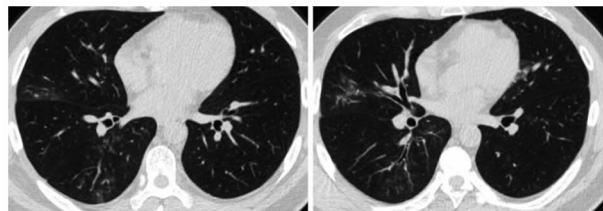


图 3 病例 3,双肺散在多发磨玻璃影及结节影,边界欠清,以胸膜下分布明显,考虑炎症(不排除新冠肺炎可能)

效准确,故随访 800 例患者的随访率 100%,其中发热患者 310 例(38.75%),有呼吸道症状患者 524 例(65.5%),无呼吸道症状患者 276 例(34.5%)。经初诊后用药症状缓解不明显患者 18 例(2.25%),均否认疫区及相关人员接触史,遂返院复诊查肺部 CT、血常规等,其中有 4 名患者肺部 CT 结果显示符合病毒性肺炎疑似病例特征,进一步经新型冠状病毒核酸检测结果提示均为阴性。见表 1、图 1、图 2、图 3、图 4。

表 1 随访症状缓解不明显患者相关信息

项目	病例 1	病例 2	病例 3	病例 4
性别	男	女	男	男
年龄(岁)	27	16	33	31
症状	发热伴咳嗽、咽部不适	发热伴咳嗽	发热伴咳嗽	发热
初诊时血常规				
白细胞	$9.66 \times 10^9/L$	正常	正常	正常
淋巴细胞	正常	正常	正常	正常
复诊时血常规				
白细胞	-	$8.8 \times 10^9/L$	$7.61 \times 10^9/L$	$2.02 \times 10^9/L$
淋巴细胞绝对值	-	$1.13 \times 10^9/L$	$1.46 \times 10^9/L$	$0.57 \times 10^9/L$
淋巴细胞百分比(%)	-	12.8	-	28.1
复诊时肺部 CT	图 1	图 2	图 3	图 4
核酸检测				
痰液	阴性	阴性	阴性	阴性
咽拭子	阴性	阴性	阴性	阴性
粪便	-	-	阴性	阴性

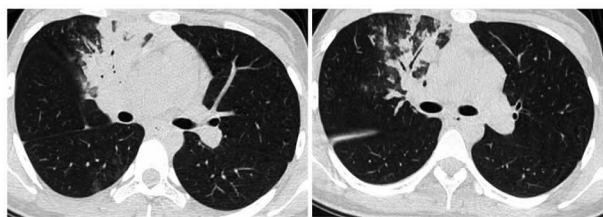


图 2 病例 2,右肺炎症,不排除外新型冠状病毒肺炎可能

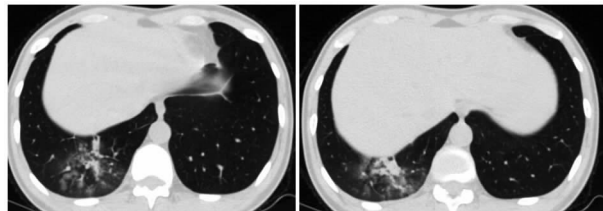


图 4 病例 4,右下肺后段支气管壁增厚,可见多处斑片状高密度影、其内可见含气支气管影,考虑炎症

3 讨论

据《新型冠状病毒肺炎的诊疗方案(试行第六版)》^[8]指出新型冠状病毒(2019-nCoV)隶属 β 属冠状病毒,对紫外线和热敏感,56℃ 30 min、乙醚、75%乙醇、含氯消毒剂、过氧乙酸和氯仿等脂溶剂均可有效灭活病毒。基于目前流行病学调查,该病传染源主要是新型冠状病毒感染的患者,无症状感染者也可能成为传染源^[12],潜伏期1~14 d,一般为3~7 d^[13]。研究^[14]对1 099例 COVID-2019 确诊患者的回顾性研究发现该病毒的中位潜伏期为3 d,最长可达24 d,传染途径除飞沫传播和直接传播外,部分患者的粪便、唾液、尿液、胃肠道等均检出该病毒,因此亦不排除胃肠道分泌物传播。由此可见,该病毒潜伏期长,传染途径多样化,定期随访患者能让我们及时了解患者病情变化,并予以患者适宜的引导建议。

对于此次席卷全球的新型冠状病毒肺炎,各个国家都面临着巨大的挑战,不但传染性强,而且一旦感染该病毒,轻则出现发热、咽痛、咳嗽、肌肉酸痛等普通感冒症状;重则导致急性呼吸窘迫综合征(ARDS),甚至多器官功能障碍综合征(MODS),尤其是合并基础疾病的老年人更易感,预后也较差。且目前尚无特效药物能有效控制病情,只能依靠非特异性的对症支持治疗,故从源头上早期筛检出该肺炎,预防患者流入人群,是最行之有效的措施。

对发热患者的筛查是医院排查 COVID-2019 的第一道关口,有效的分流及完善的防控对该病的及时诊断和防止院内交叉感染至关重要。本次随访调查中,经过随访督促患者返院复诊,复诊患者中有4例肺部CT怀疑 COVID-2019 入院查新型冠状病毒核酸检测,虽结果均为阴性,但若未对此类患者进行及时有效的追踪随访,会延误疾病诊治,造成社会的恐慌,让人民群众的生命安全受到威胁。若发生交叉感染,必然会给社会经济和人民的的生活带来巨大挑战,充分说明随访对该疾病“早发现、早报告、早诊断、早隔离、早治疗”的重要性。

综上所述,COVID-2019 有一定潜伏期,目前需警惕第二、三代患者,无疫区及相关人员接触史的就诊患者亦可能成为传染源。特别是疫情在全球逐步蔓延的情况下,加强对入境人员的管理,注重流行病学史的调查,对此类患者初诊后的随访至关重要且必要。故在各级医院发热门诊和接诊医生应做好发

热患者相关信息登记,以便各种方式的随访和信息的统计,及时排查 COVID-2019 等疾病,最大限度减少患者病情的扩散对社会造成的影响。

参考文献

- [1] 张彦平,王岚. 新型冠状病毒肺炎流行病学特征分析[J]. 中华流行病学杂志,2020,41(2):145-151.
- [2] Yu S, Gang W, Cai XP, et al. 2019 冠状病毒病(COVID-19)概览[J]. 浙江大学学报(英文版)(B辑:生物医学和生物技术), 2020,21(5):343-360.
- [3] 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]. 解放军医学杂志,2020,45(1):1-20.
- [4] Huang CL, Wang YM, Li XW, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China [J]. Lancet (London, England), 2020,395(10223):497-506.
- [5] Novel Coronavirus (2019-nCoV). World Health Organization [EB/OL] [2020-02-25]. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.
- [6] Gorbalenya AE, Baker SC, Baric RS, et al. Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: the species and its viruses—a statement of the Coronavirus study Group [J]. bioRxiv, 2020, Doi:10.1101/2020.02.07.937862.
- [7] Lu R, Zhao X, Li J, et al. Genomic characterisation and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications for virus origins and receptor binding [J]. Lancet, 2020,39(10224):565-574.
- [8] 新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版)[J]. 中国感染控制杂志,2020,19(2):192-195.
- [9] Wang D, Hu B, Hu C, et al. Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel Coronavirus-Infected pneumonia in Wuhan, China [J]. JAMA. [2020-02-25], Doi:10.1001/jama.2020.1585.
- [10] 周娟,李丹,龙云铸. 新型冠状病毒(2019-nCoV)相关研究进展[J]. 中国感染控制杂志,2020,19(3):288-292.
- [11] 中华预防医学会新型冠状病毒肺炎防控专家组. 新型冠状病毒肺炎流行病学特征的最新认识[J]. 中华流行病学杂志, 2020,41(2):139-144.
- [12] Riou J, Althaus CL. Pattern of early human-to-human transmission of Wuhan 2019 novel coronavirus (2019-nCoV), December 2019 to January 2020 [J]. Euro Surveill, 2020,25(4), Doi:10.2807/1560-7917.ES.2020.25.4.2000058.
- [13] Backer JA, Klinkenberg D, Wallinga J. Incubation period of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) infections among travelers from Wuhan, China, 20-28 January 2020 [J]. Euro Surveill, 2020, Doi:10.2807/1560-7917.ES.2020.25.5.2000062.
- [14] Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, et al. Clinical characteristics of 2019 novel coronavirus infection in China [J]. medRxiv, 2020, Doi:10.1101/2020.02.06.20020974.

(收稿日期:2020-03-06)

学术编辑:李秀英)