



# 莫让“气溶胶”加重公众焦虑

尚无事实证据 仅有理论可能

## 普通市民无需过分担忧气溶胶传播

### 今日论语

邵宁

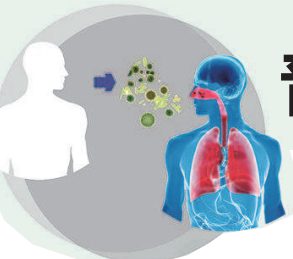
刚刚过去的这24小时,全网最热的词是气溶胶。各种自媒体也争先恐后进行科普:“打个喷嚏,气溶胶就可以飞出几百米!”“病人在这个地方咳嗽了一下,过一小时,你闻到的就是病毒。”“在家里开窗,带着病毒的气溶胶也会飘进来。”有人因此焦虑得一夜失眠。

气溶胶真的有这么可怕吗?在本报今天的报道中,专家的观点很明确:值得重视,无需恐慌。在国家卫健委2月5日发布的《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第五版)》中,增加的是“气溶胶和消化道等传播途径尚待明确”。世界卫生组织也表示:现有最佳证据表明,病毒是通过接触和飞沫传播的。

目前,气溶胶传播并没有量化的数据支撑。专家表示,气溶胶的传播与其在空间里的浓度有关,在室内封闭空间需要小心,但是在室外开阔空间,气溶胶浓度会根据与来源的距离长短而呈现指数级下降。这个道理跟面粉厂的粉尘爆炸一样,当粉尘达到极高的浓度,再遇到热源时会产生爆炸,而不是家里的一小包面粉撒出来都会爆炸。只要做到戴口罩、勤洗手、不聚集,就不用太过

近日,关于核酸检测容易出现“假阴性”的结果引发了社会关注。天津市有一患者1月19日出现发热,直到1月30日第四次检测时才呈阳性。北京的一位确诊患者,入院前三次咽拭子新冠病毒核酸检测均为阴性,甲流核酸检测阳性,因此于1月30日以“重症甲流”收入院。入院后插管上呼吸机,通过肺泡灌洗检测才发现新冠病毒核酸阳性。此外,多地都出现了早期检测呈阴性,多次检测最终结果为阳性的病例。

重症医学专家、中国工程院副院长、中国医学科学院院长王辰指出,并不是所有患病的人都能够检测出核酸呈阳性,而且核酸对于真实病例的检测率不过30%至



担心。正如“新闻坊”微信公众号所说的:放心吧,病毒不会“骑”着气溶胶从窗外飞到你的家中。

类似的“新发现”还有前些日子的“粪口传播”,有人将非典时期香港淘大花园案例拿出来佐证,一度也造成恐慌。对“粪口传播”的解释也闹出了不少笑话。可事实上,因为粪口传播导致新冠肺炎的,还没有确诊病例。

这些情况提醒我们,科学的事情还得要科学地做。对于和疫情有关的各种发现、成果,都需要严格的科学界定、科学论证。需要提醒的是,相关信息在发布时一定要准确、审慎,不能加重公众焦虑。

对我们普通人来说,内心也要强大起来,不要被一些新名词、新说法而搞得晕头转向。焦虑会降低免疫力,这一点,倒是早就得到科学论证。科学态度和乐观心态,是对抗病毒的两件最好的武器。千万不要让似是而非的“科学知识”提升了我们的焦虑指数。

新冠肺炎能否通过气溶胶传播?有人担心飘来飘去的气溶胶,不留神就被吸入身体里。国家卫健委官微“健康中国”今天发布了一系列新型冠状病毒科普知识。对于新冠肺炎的主要传播途径的最新解释是,气溶胶和粪-口等传播途径尚待进一步明确。专家指出,气溶胶能否传播新型冠状病毒目前还不明确,尚无事实证据,仅有理论可能,无需恐慌。按照勤洗手、戴口罩、少出门、不聚会等要求防范,是可以防止气溶胶的。

### 气溶胶传播尚待明确

在国家卫健委发布的《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第五版)》中,关于传播途径在先前的“经呼吸道飞沫传播和接触传播是主要途径”基础上增加了“气溶胶和消化道等传播途径尚待明确”。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解释,气溶胶的传播在呼吸道传染病中是可以看到的,但是对于新型冠状病毒有没有气溶胶传播的情况,目前是不明确的。第五版诊疗方案对于传播途径的描述,也是基于对该疾病的临床特点和发生

发展特点,及时将经验纳入到方案中,以指导临床的实践。

中科院地球环境研究所研究员、中科院气溶胶化学与物理重点实验室主任、国际气溶胶学会秘书长曹军骥介绍,气溶胶是人日常说话、呼吸、咳嗽、打喷嚏和大笑均会产生液滴。其粒径一般0.1毫米及以下,呼出人体后很快(1秒甚至几十毫秒内)蒸发,形成粒径几微米的飞沫核,且飞沫核长期悬浮在空气中并随空气迁移,其传播距离可达数百米甚至更远,增加了无接触传播的风险。

对于新冠病毒是否可以在空气里存活,世界卫生组织昨天表态:现有最佳证据表明,病毒是通过接触和飞沫传播的。飞沫重量较重,无法漂浮在空气中,一般是通过近距离传播的。然而,新型冠状病毒是一种新的病毒,我们将继续监测其潜在的传播途径。

### 不太可能让人中招

武汉同济医院感染科副主任郭威指出,气溶胶并不是一直飘,很容易沉降,附着在物体表面。即使是飘的状态,一来我们有口罩防护,所以

提倡口罩要遮严口鼻,尽可能减少面部和口罩边缘之间的缝隙。二是病毒致病也要达到一定的量,在空旷、人少的环境里,气溶胶被稀释了,吹散了,微量的含有病毒的气溶胶不太可能让人“中招”。

四川大学社会科学院教授李后强撰文表示,对于非医护人员而言,在实际生活中,只有达到极高数量级的阈值,部分病毒才能由黏膜进入人体。同样,通过气溶胶形式悬停在衣物、皮肤上的病毒,只有极微小的比例能通过手部触摸进入眼口鼻,病毒量能致病的可能性不高。

郭威同时表示,在封闭空间,如电梯、办公室,气溶胶感染风险才会高一些,大家不要聚集,排队时相隔1.5米到2米左右比较安全。他指出,气溶胶的传播对医护人员防范的意义更大。提醒他们在进行气管插管等操作时,采取空气隔离措施,比如戴防护口罩、护目镜等。

专家称,在居家生活中,开窗透气很有必要,保持空气流通,室内换气,气溶胶随之吹走。而空气不流通,别说新冠肺炎,其他呼吸道疾病也容易上门。另外,冲马桶时把马桶盖盖好,可以防止气溶胶传播。

本报记者 邵阳 左妍

## 核酸检测“假阴性”为何?

专家:下呼吸道标本准确率更高

50%。通过采集疑似病例咽拭子的办法,是有假阴性的存在。

2月5日,国家卫生健康委员会发布了《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)》。这版诊疗方案中将“疑似病例具有肺炎影像学特征者”作为湖北省临床诊断病例标准。国家药品监督管理局器械注册司表示,目前核酸检测试剂的产品安全性、有效性和质量可控性可以得到保障。

什么原因出现“假阴性”?目前最普遍也最简单的采样方式是咽拭子,而咽部的新冠病毒量最少,可能造成漏检。还有的病人前期分泌的病毒量很少,后期随病情发展病毒增多才能检测出来。今天上午,一位该领域的资深专业人士告诉记者,现在对疑似患者检测病毒核酸,标本的采集一般有两类,上呼吸道标本和下呼吸道标本。通过已有的检验结果分析看,下呼吸

道标本检出的阳性率要高于上呼吸道。出现“假阴性”可能是因为标本种类不一样。一般情况下,鼻咽拭子要低于下呼吸道标本如肺泡灌洗液和支气管冲洗液。但也不能完全排除上呼吸道采集的标本,标本种类越多越全越好,可以帮助医护人员和疾控部门来做更准确的评判。

影像学对肺炎的诊断来讲,也是很有价值的,可以看出肺部是否有炎症。但临床专家也表示,新冠

肺炎也是病毒性肺炎的一种,其影像学表现与很多其他病毒性肺炎类似,这就需要临床医生靠经验、患者的症状等各方面来判断是否属于疑似患者。因此,核酸检测依然是最终病原学诊断的金标准,其病原学证据是无可替代和不容置疑的。肺部CT影像检查是核酸阴性的辅助排查手段,也是肺部病变严重程度分期及药物疗效监测的有效手段。两者不可相互替代。

出院患者到底是不是真痊愈了呢?目前全国各地出院标准统一:体温正常三天以上,呼吸道的症状明显好转,胸部影像学显示炎症明显吸收,连续两次呼吸道病原的核酸检测呈阴性,这些条件缺一不可。本报记者 左妍

## 10日退休工资不忙领

缓出门不聚集 实在急用ATM取

每月的10日,是很多人领退休工资的日子,社区老人们习惯于在银行排队“开碰头会”,聊聊家常。今年情况不同,疫情防控的关键时期必须减少不必要的出门,呼吁不急需的话不去银行柜面办理养老金取现业务。

上海银行承担了全市约三分之一养老金账户的发放。今天上午,上海银行表示,已经通过短信等方式告知领取养老金的客户,根据新型冠状病毒肺炎疫情防控工作需要,为避免人员聚集引发交叉感染,建议避免8日至15日养老金领取高峰日期前往网点办理业务,可通过手机银行、网上银行等渠道办理业务,也可通过ATM取现。网点门口也贴了告知书。银行网点都经过消毒,进去要测额温,并实行网点限流。

银行网点及路边的ATM等自助机具的

消毒工作也在疫情的防控范围之内,建行等上海的多家银行表态,严格落实对营业场所、柜台、自助服务机具等服务设施的清洁消毒要求。

对于大家关心的现金消毒问题,工行上海分行表示会对现金服务涉及的场地、机具进行全面消毒,包括金库、现金柜面、现金清分设备、点钞机以及钞箱(袋)等。自助设备吞卡取回后应消毒保管。对医院等重点单位回笼的现金重点消毒后清点暂存,统一处理。

如果家里的现金还够开销,养老金下个月再领不会少一分,等疫情过了再领取只会多利息。买菜、超市购物等用手机支付,相比现金付款找零安全又卫生。“管住腿,守在家”,现在不去银行扎堆领退休金。

首席记者 谈璿

### 疫情通报

#### 累计确诊病例37198例

全国

截至2月8日24时,据31个省(自治区、直辖市)和新疆生产建设兵团报告,现有确诊病例33738例(其中重症病例6188例),累计治愈出院病例2649例(黑龙江核减1

例),累计死亡病例811例,累计报告确诊病例37198例(山西、黑龙江、河南、海南各核减1例),现有疑似病例28942例,尚在医学观察的密切接触者188183人。据新华社

上海

#### 昨天治愈出院11例 新增确诊病例11例

本报讯(记者左妍)2月8日0-24时,上海市排除新型冠状病毒肺炎疑似病例99例;新增治愈出院11例;新增确诊病例11例,其中3例为外地来沪人员,8例为本市常住人口。

截至2月8日24时,上海市已累计排除疑似病例965例,发现确诊病例292例。确诊病例中,男性155例,女性137例;年龄最大88岁,最小7月龄;141例有湖北居住或旅行史,24例有湖北以外地区居住或旅行史,125例有相关病例接触史,2例正在流行病学调

查中;外地来沪人员97例,本市常住人口195例。

目前,230例病情平稳,10例病情危重,10例重症,41例治愈出院,1例死亡。尚有205例疑似病例正在排查中。

11例出院患者中,包括本报曾报道过的7岁男童。市卫健委通报显示,丁某某,男,7岁,有湖北旅行史,因发热、咳嗽就诊,1月21日被确诊为新型冠状病毒肺炎,转入儿科医院。为做好出院患者的健康管理,卫生健康部门将对患者开展必要的随访观察。