

· 读者来信 ·

关于新型冠状病毒肺炎名称和临床分型的建议

丁显飞 孙同文

郑州大学第一附属医院综合ICU, 河南省重症医学重点实验室, 郑州市脓毒症重点实验室, 郑州 450052

通信作者: 孙同文, Email: suntongwen@163.com (孙同文为河南省卫健委新冠肺炎救治专家组
成员, 郑州大学第一附属医院急诊医学部党支部书记、综合ICU主任)

DOI: 10.3760/cma.j.cn121430-20200313-00337

Suggestion for the name and clinical classification of coronavirus disease 2019

Ding Xianfei, Sun Tongwen

Department of General ICU, the First Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Henan Key Laboratory of Critical Care Medicine, Zhengzhou Key Laboratory of Sepsis, Zhengzhou 450052, Henan, China

Corresponding author: Sun Tongwen, Email: suntongwen@163.com [Sun Tongwen, the member of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Expert Group from Health Commission of Henan Province, Secretary of the Communist Party in Department of Emergency Medicine, and director of the general ICU of the First Affiliated Hospital of Zhengzhou University]

DOI: 10.3760/cma.j.cn121430-20200313-00337

新型冠状病毒肺炎(coronavirus disease 2019, COVID-19)作为新的“国际公共卫生紧急事件”,已经蔓延全球,严重威胁全球人民健康。COVID-19可快速进展为急性呼吸窘迫综合征(ARDS)和多器官功能障碍综合征(MODS),危及患者生命。我国将COVID-19纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病,按甲类传染病管理。

目前国家卫生健康委员会已将《新型冠状病毒肺炎诊疗方案》更新至第七版^[1],并将COVID-19分为4型,即轻型、普通型、重型和危重型,其中轻型患者不存在肺炎,与中文名称不能完全对应。因此,将COVID-19的中文名称按照世界卫生组织(WHO)的命名翻译为“2019新型冠状病毒疾病”更加符合临床实际。

结合COVID-19患者临床表现和诊疗经验,我们认为,可根据患者的病情严重程度及不同阶段分为普通型、肺炎型、ARDS型和MODS型。①普通型:有发热、乏力、咳嗽等呼吸道症状或呕吐、腹泻等消化道症状,确诊COVID-19,但影像学检查提示无肺炎。②肺炎型:确诊COVID-19,影像学检查提示存在肺炎;静息状态下,脉搏血氧饱和度 ≥ 0.93 ,或氧合指数($\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$) ≥ 300 mmHg (1 mmHg=0.133 kPa)。③ARDS型:确诊COVID-19, $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 < 300$ mmHg。④MODS型:ARDS合并以下任何一项:急性肾损伤;休克[平均动脉压(MAP) < 65 mmHg,或者血压 $< 90/60$ mmHg或较基础血压值降低40 mmHg以上];急性肝损伤;急性心肌梗死;意识障碍[格拉斯哥昏迷评分(GCS) < 13 分];凝血功能障碍;胃肠功能障碍等。

上述分型更加有利于临床医生根据COVID-19患者病情进行对应的治疗:①普通型患者于方舱医院隔离治疗即可。②肺炎型患者不需氧疗,但需严密观察,避免其进展为

ARDS型。③ARDS型患者需根据病情采取不同的氧疗措施,避免其进展为MODS型。一项针对危重型COVID-19患者的回顾性研究显示,67.3%的患者发生ARDS,提示重症患者ARDS的发生率较高^[2],故ARDS分型可以对重症患者进行更精准的分流。此外,明确诊断ARDS型与肺炎型有利于指导临床医生是否对COVID-19患者使用糖皮质激素治疗。目前,糖皮质激素治疗肺炎一直争议不断^[3],而对ARDS型患者可推荐进行早期糖皮质激素干预^[4]。④MODS型需尽早入住重症医学科(即ICU),加强呼吸、循环、肾脏、肝脏等器官功能支持和维护,并根据病情尽早启动血液净化治疗,必要时给予体外膜肺氧合(ECMO)治疗。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

参考文献

- [1] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第七版)[EB/OL]. (2020-03-03) [2020-03-03]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202003/46c9294a7dfe4cef80dc7f5912eb1989.shtml>. National Health Commission of the People's Republic of China. Diagnosis and treatment of pneumonia caused by novel coronavirus infection (trial version 7 revised version) [EB/OL]. (2020-03-03) [2020-03-03]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202003/46c9294a7dfe4cef80dc7f5912eb1989.shtml>.
 - [2] Yang XB, Yu Y, Xu JQ, et al. Clinical course and outcomes of critically ill patients with SARS-CoV-2 pneumonia in Wuhan, China: a single-centered, retrospective, observational study [J/OL]. Lancet Respir Med, 2020 [2020-03-13].
 - [3] Wan YD, Sun TW, Liu ZQ, et al. Efficacy and safety of corticosteroids for community-acquired pneumonia: a systematic review and meta-analysis [J]. Chest, 2016, 149 (1): 209-219. DOI: 10.1378/chest.15-1733.
 - [4] Alhazzani W, Moller MH, Arabi YM, et al. Surviving Sepsis Campaign: guidelines on the management of critically ill adults with coronavirus disease 2019 (COVID-19) [J]. Intensive Care Med, 2020, in press. DOI: 10.1007/s00134-020-06022-5.
- (收稿日期: 2020-03-13)