

信息量很大！

钟南山8个最新判断（上）



记者正在采访钟南山院士

4月5日，记者在广州专访了钟南山院士，以下为专访全文。

1

无症状感染者不会导致中国二次暴发疫情

记者：首先我们先来谈一谈最近大家非常担忧的新冠病毒无症状感染者这个话题，其传染性到底有多强？

钟南山：无症状患者其特征就是无症状。那是不是所有没有症状的人都是无症状患者呢？这不能划等号。无症状患者，主要来自两群人：

一个就是曾经跟一些真正的患者有过密切接触的人；第二个就是从一些疫情比较严重的国家或地区回来的人。

这两群人是最值得关注的。新冠病毒无症状感染者，跟SARS时不太一样，SARS一般来说没有症状就是没有传染性，但是新冠病毒无症状感染者是有明确的传染性，这个已经得到了充分证实，但是不是有很高的传染性，现在则没有证据来说明。

从推考来说，这个人群比例，我不认为是很高，不是说在全国里头有非常多的无症状感染者。

记者：会不会因为这

些无症状感染者，再一次引起疫情大规模暴发？

钟南山：我估计不会，因为我们有很强有力的监测系统。也就是说，一旦发现这样的情况，我们立即隔离，同时对与他接触的人也立即进行隔离观察。第一时间切断传播链的话，就不会引起暴发。

我认为无症状感染者是值得警惕的。但是从整个形势来看，不会像第一波那样，再引起大暴发。

记者：基于我们现有对于无症状感染者的研究还比较有限，您觉得我们在国家的防控以及个人的防护上，有哪些漏洞值得警惕？

钟南山：重点针对这两群人，一个就是密切接触者。我想在国外不太注意，现在当然也开始改变了。有一些国家，特别是美国，现在不光是关心有症状的患者，无症状完全也有可能发展为有症状。或者说，有少数人病征很轻，但是他能传染给别人，这是最要害的。所以重点要关心这两种人。我们现在对他们都是隔离14天，我想应该有双重的检测，也就是说除了核酸的检测以外，再过7天还要做抗体的检测，用双重检测证实他有感染还是没感染。

另外一个就是时间。按

一般的规律，无症状变成有症状，也是0到14天，我们现在初步的调研里头，2到7天是主要的，恐怕还是这么一个情况，他这一阶段是没有症状，但是跟SARS不一样，他就已经有传染性。

记者：无症状感染者有没有可能成为一个病毒的携带者，让相关病毒一直会跟我们长期共存？

钟南山：我估计也可能有很少的病例存在。比如说有一些免疫功能低下的。我们在调查里头，（潜伏期）14天以上占的比例是很小的，1000多例里面只有13例，那么到24天发病，1000多例的只有1例，所以这个是非常少的。你可以说他是带病毒者，但我想，他应该不会引起比较大的危害。

记者：现在有出现一部分的“复阳”病人，到底他是真的有复发的情况，还是说他体内的病毒可能并没有完全清除？

钟南山：现在做核酸的检测是检测它的片段，并不是检查全病毒，也不是培养它的全病毒。我想绝大多数的病人康复了以后，他会产生比较强的抗体，具体来说是IgG抗体，这个是对人体有保护作用。我们将来发展的疫苗，就是打这些。大多数病人康复了以后，血液里的抗体产生4倍IgG的增高，一般他不会重新感染。那么现在发现的有些片段，包括是在口腔、咽部、深部痰、甚至粪便、肛拭子这些发现阳性的话，绝大多数它是一个核酸的片段，核酸的片段不等于病毒。从少数的一些研究来看，对病人的样品，比如说痰、粪便的培养，没有培养出活病毒来。

所以这样的话，第一，他自己绝大多数情况下不会再感染。第二，应

该说传染给别人的机会比较少。所以我不认为发现“复阳”了以后就会出现感染的症状。

2

康复者会有后遗症？现在下结论太早

记者：最近香港医管局发布了一个调查，针对香港境内首批康复者进行了研究，发现新冠肺炎康复者的肺部功能是有一定受损的。所以现在这些康复者，会不会有一些后遗症？

钟南山：我想到现在为止还很难讲，因为这个病的时间还太短了。后遗症，就是说患者完全康复以后存留下来什么东西。一般来说，病毒首先侵犯的靶器官最主要是肺。

从我们观察SARS的话，康复者的肺功能会有些影响，因为有肺的纤维化，但是相当多的患者经过了半年，最多不用过一年，他就会康复的。他不产生永久性的纤维化。

现在，在我所观察的这非常有限的病人，以及这么短的时间里看起来，相当一部分肺的纤维化是可逆的。所以我觉得现在谈有什么严重的后遗症，为时太早了。

疫情发生前前后后也就三个月，三个月就发现有很多后遗症，还不合适。17年前SARS的一些后遗症，是因为过量使用激素，引起股骨头坏死等等，但是并不是病理性的。

3

中国首先证明氯喹有效，有效不等于特效

记者：我们再谈一谈您在科研方面的合作。我们看到其实您跟美国哈佛大学医学院已经建立了科研攻关的小组去进行技术的攻关，不知道现在有没有一些最新的进展，可以

跟我们分享？

钟南山：我们设立了6个小组从流行病学、诊断学、发病机制、治疗，还有人工智能等等方面进行攻关。现在我们已经进行了6次视频交流、会诊了。从哈佛医学院以及他们相关的附属医院来说，他们（对疫情的研究）发展是很快。

美国目前确诊病例数全世界最多，但是他们有一条还是做得不错的。他们核酸检测的筛查技术快速，我们也有些交流，有些技术只要好的，我们要吸收学习，不是说样样都是要中国自己做，所以我们观念非常一致。

当然在前几次的话，基本上是谈我们的一些经验以及教训。那么从上个星期开始，我们有更多的就是互相交流，比如说他们有一些先进的诊断方法，还有一些机制的研究。因为新冠肺炎的影响主要是两个方面，一个病毒直接对肌体的损害，另外一个就是病毒破坏了免疫系统，引起免疫系统的过度反应，我们叫做细胞因子风暴。这些他们原来有一些比较好的研究基础，所以跟我们在这些方面可以碰撞、开展合作。

记者：在美国好像现在也有一个说法，说羟氯喹+阿奇霉素可能会是效果特别好的药物，您怎么看？

钟南山：羟氯喹+阿奇霉素目前看起来只是个理论上的，我看了一下，到目前为止，只是在法国做了二十几例的病例，病例太少了，特别是加阿奇霉素的更少。

因为我们知道氯喹的药和阿奇霉素的药都会引起心脏传导的一些障碍，我们叫做QT间期延长传导阻滞，所以这个我觉得必须要充分的证据。

我们在中国就使用