

非

非

非典型肺炎预防手册

典

典

吴阶平题



《非典型肺炎预防手册》
编写组

型

型

3.1-62

肺

北京出版社

炎

炎

非

非

R563.1-62
1

非典型肺炎预防手册

吴阶平题

RAD54/13

《非典型肺炎预防手册》
编写组



北京服装学院图书馆



00196948

北京出版社

典

典

型

型

肺

肺

炎

炎

图书在版编目(CIP)数据

非典型肺炎预防手册/《非典型肺炎预防手册》编写组
编. —北京:北京出版社,2003.4

ISBN 7-200-04910-7

I. 非… II. 非… III. 肺炎,非典型—预防—手册
IV. R563.1-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 025393 号

主审:晁恩祥

主编:尹英杰

编写:《非典型肺炎预防手册》编写组

非典型肺炎预防手册
FEIDIANXINGFEIYAN YUFANG SHOUCHE
《非典型肺炎预防手册》编写组

*

北京出版社出版

(北京北三环中路6号)

邮政编码:100011

网 址:www.bph.com.cn

北京出版社出版集团总发行

新华书店经销

北京市朝阳燕华印刷厂印刷

*

787×1092 32开本 1.5印张 30 000字

2003年4月第1版 2003年4月第6次印刷

印数450 001—550 000


ISBN 7-200-04910-7/R·212

定价:3.80元



前 言

春季是呼吸道传染性疾病多发季节，受气候影响容易引发某些呼吸道传染病的局部流行。根据专家预测，全国近期内不会发生大范围呼吸道传染病的流行，但局部地区可能会出现小范围呼吸道传染病的流行。近一时期广东省部分地区相继发生了以“高热、干咳、白细胞正常或偏低、肺部X线有片状浸润性阴影”为主要临床特征的非典型肺炎病例。病人发病急、发烧、畏寒，同时伴有头痛、关节和全身酸痛、乏力、干咳、少痰。该病具有一定的传染性，可近距离通过密切接触传播。由于这种疾病比较罕见，出现的又比较突然，以及人们普遍缺乏相关的知识，所



以引起了一些不必要的恐慌。党中央、国务院领导同志对此疫情非常关心，要求有关部门采取积极措施控制病情，卫生部已派专家组赴广东省协助开展防治工作。由于迅速采取了一系列积极有效的应对措施，目前已有效地控制了疫情的传播和扩散。

本书根据近期发生在我国部分地区的非典型肺炎的实例，介绍了该病的概念、主要症状、诊断标准以及预防、治疗措施等，广大读者通过本书将会了解并认识到非典型肺炎的一些基本知识，有利于防病、治病和自我保护、保持身体健康！



目录 MULU

前言

一、关于非典型肺炎

- 我国大陆非典型肺炎发病状况 1
- 非典型肺炎的概念 2
- 非典型肺炎的发病原因 3
- 非典型肺炎的潜伏期有多长 3
- 非典型肺炎的主要症状 4
- 非典型肺炎的诊断标准 4
- 非典型肺炎重症病例诊断标准 5
- 非典型肺炎的 X 线表现 6
- 非典型肺炎的传播途径 6
- 非典型肺炎的流行特点 6
- 非典型肺炎的并发症及预后 7
- 是否有预防非典型肺炎的疫苗 7
- 何谓输入性非典型肺炎 7

二、非典型肺炎与其他疾病的区别

- 非典型肺炎与一般感冒有什么区别 8
- 非典型肺炎与一般感染有什么区别 8
- 非典型肺炎和典型细菌性肺炎有什么区别 9
- 非典型肺炎和支原体肺炎有什么区别 9

三、如何预防非典型肺炎

- 非典型肺炎有哪些易感人群 11



<input type="checkbox"/> 发现发热、咳嗽等症状怎么办	12
<input type="checkbox"/> 普通人如何预防非典型肺炎	12
<input type="checkbox"/> 儿童和老年人如何预防非典型肺炎	13
<input type="checkbox"/> 如身边有人感染非典型肺炎,该采取什么应对措施	13
<input type="checkbox"/> 学校及幼儿园预防控制非典型肺炎的措施	14
<input type="checkbox"/> 公共场所预防控制非典型肺炎的措施	15
<input type="checkbox"/> 直接接触病人人群的防护	17
<input type="checkbox"/> 提高机体免疫力	18
<input type="checkbox"/> 加强锻炼,增强身体素质	18
<input type="checkbox"/> 补充营养素	20
<input type="checkbox"/> 中医对非典型肺炎的预防建议	21
四、非典型肺炎的治疗	
<input type="checkbox"/> 有没有治疗非典型肺炎的特效疗法	22
<input type="checkbox"/> 非典型肺炎的一般治疗	22
<input type="checkbox"/> 非典型肺炎的对症治疗	23
<input type="checkbox"/> 非典型肺炎能治愈吗	23
<input type="checkbox"/> 非典型肺炎有特效药吗	24
<input type="checkbox"/> 目前哪些药物可抑制非典型肺炎	24
<input type="checkbox"/> 重症病人的处理和治理	24
<input type="checkbox"/> 中医对非典型肺炎的辨证处理	25
<input type="checkbox"/> 出院病人的参考标准	26
附录:卫生部疾病控制司相关文件	
<input type="checkbox"/> 非典型肺炎病例的临床诊断标准(试行)	27
<input type="checkbox"/> 医院消毒隔离工作指南(试行)	29
<input type="checkbox"/> 各种污染对象的常用消毒方法(试行)	35
<input type="checkbox"/> 病人住所及公共场所的消毒(试行)	38
<input type="checkbox"/> 社区综合性预防措施(试行)	39



一、关于非典型肺炎

✚ 我国大陆非典型肺炎发病状况

卫生部部长张文康在2003年4月3日就非典型肺炎防治情况答记者问时介绍：中国大陆自2003年初发现非典型肺炎以来，截至3月31日，共报告非典型肺炎1190例，其中广东省1153例、北京市12例、山西省4例。另外经回顾性调查，广西壮族自治区11例、湖南省7例、四川省3例。已经治愈出院的共934人，占总病例数的78.5%。其中广东911例、北京1例、广西8例，湖南、山西、四川的所有病例全部治愈出院，并且未发生新的病例。在这次疫情中，共死亡46例，其中广东40例、北京3例、广西3例，山西、湖南、四川没有死亡病例。目前仍在住院治疗的210例患者中，有6例比较危重，其他患者

都得到了有效治疗。

这次发病，除了广东以外，北京、广西、四川这些地方都是输入性的病例，这些病人往往是到过广东或者到过境外，回到家乡发病，也有可能是这些病人传染给周围几个人，但是这些地方已经接受广东的经验教训，所以很快加以隔离治疗，没有扩散到社会上去。

+ 非典型肺炎的概念

非典型肺炎是一种到目前为止还没有发现准确病原的疑难疾病。非典型肺炎实际是与由细菌引起的所谓典型肺炎不同的一组肺炎。相对于经典的大叶性肺炎而言，早年肺炎支原体肺炎病原体尚未完全明确时，因其表现不够典型亦称“非典型肺炎”。非典型肺炎也曾泛指细菌以外的病原体所致的肺炎。现在主要指由支原体、衣原体、军团菌、立克次体、腺病毒以及其他一些不明微生物引起的急性呼吸道感染伴肺炎。这些病原体亦称非典型病原体。非典型肺炎主要通过近距离空气飞沫和密切接触传播，是一种呼吸道急性传染病，其临床表现为肺炎，在家庭和医院有聚集感染现象，有比较强的传染力。

✚ 非典型肺炎的发病原因

一般人以为非典型肺炎就是支原体肺炎 (*Mycoplasma pneumoniae*) 的同义词, 这是不正确的。支原体肺炎是非典型肺炎最重要的原因, 其他的病原还包括了肺炎衣原体 (*Chlamydia pneumoniae*)、鹦鹉热衣原体 (*Chlamydia psittaci*)、退伍军人病菌 (*Legionella pneumophila*) 及其他多种病毒。

这次在我国广东部分地区发生的非典型肺炎经过卫生部及广东省专家的努力, 已经否定了肺鼠疫、肺炭疽、钩端螺旋体病、出血热、军团菌病等疾病。据中国疾病预防控制中心发布的最新消息, 初步认定这次致病的“罪魁祸首”可能是与衣原体状颗粒物有关。境外很多专家认为可能是一种病毒, 主要怀疑副黏液病毒和冠状病毒。但是最终的病因到现在为止还没有确定。

✚ 非典型肺炎的潜伏期有多长

非典型肺炎的潜伏期约为 2 到 12 天, 通常在 4 到 5 天。

✚ 非典型肺炎的主要症状

非典型肺炎患者主要表现为急性起病，以突然发热为首发症状，体温 $38^{\circ}\text{C} \sim 40^{\circ}\text{C}$ （发烧越高，病情发展将越重，偶有畏寒）。同时伴有头痛、关节酸痛和全身酸痛、乏力，可有胸痛或腹泻。有逐渐明显的呼吸道症状，干咳、少痰，个别病人偶有血丝痰，部分病人出现呼吸急速、气促等症状，个别病人可发展成为低氧血症、呼吸窘迫综合征，导致呼吸衰竭、休克；多数病人症状较轻。

肺部体征变化不是很明显，听诊时可有一些干罗音或湿罗音，但不明显，发病 10 到 14 天为病情进展期，14 天后逐渐恢复，体温正常。

✚ 非典型肺炎的诊断标准

根据中国疾病预防控制中心公布的“非典型肺炎病例的临床诊断标准（试行）”，非典型肺炎的诊断标准为：

1. 流行病学史：发病前 2 周曾密切接触过同类病人或者有明确的传染给他人的证据；生活在流行区或发病前 2 周到过非典型肺炎正在流行的地区。



2. 症状与体征：发热 ($>38^{\circ}\text{C}$)、咳嗽、呼吸急速、气促或呼吸窘迫综合征，肺部罗音或有肺实变体征。

3. 实验室检查：早期血 WBC 计数不升高或降低。

4. 肺部影像学检查：X 线胸片显示肺部不同程度的片状、斑片状浸润性阴影或呈网状样改变。

5. 抗菌药物治疗无明显效果。

临床上要结合以上情况进行综合判断。

✚ 非典型肺炎重症病例诊断标准

非典型肺炎病例符合下列标准的其中 1 条可诊断为非典型肺炎的重症病例：

1. 多叶病变或 X 线胸片 48 小时内病灶进展 $>50\%$ 。

2. 呼吸困难，呼吸频率 >30 次/分。

3. 低氧血症，吸氧 3~5 升/分条件下， $\text{SaO}_2 < 93\%$ ，或氧合指数 $< 300\text{mmHg}$ 。

4. 出现休克、ARDS 或 MODS（多器官功能障碍综合征）。

+ 非典型肺炎的 X 线表现

非典型肺炎的 X 线表现大多是以肺脏两侧下叶为主的间质性浸润 (interstitial infiltration)，可有不同程度的片状、斑片状阴影或呈网状的改变。少数病情发展迅速的病人，X 线可呈现大片阴影，并为双侧改变。一般病人不出现肺部的实质化 (consolidation) 与胸腔积水 (pleural effusion)。

+ 非典型肺炎的传播途径

根据卫生部门组织专家调查，该病有一定的传染性，可通过密切接触病人、短距离空气飞沫以及呼吸道分泌物等途径传播，也不排除其他密切接触传播。

+ 非典型肺炎的流行特点

根据非典型肺炎的流行病学和临床特点分析，它的流行特点是：

1. 多为急性起病，好发于呼吸道传染病容易高发的冬、春季节。

2. 儿童和成人均有发病，病人是明确的传染源，与病人密切接触的家庭成员和医护人员发病率高。
3. 有比较强的传染性，以近距离呼吸道飞沫传播为主。
4. 此病可以预防和治愈。

+ 非典型肺炎的并发症及预后

1. 继发其他病原体感染，如各种细菌性肺炎，可使病情明显加重，病程延长。
2. 少数伴有呼吸困难的病人可继发急性呼吸窘迫综合征（ARDS），继而出现呼吸衰竭、体内缺氧、多器官功能衰竭，最终死亡。

+ 是否有预防非典型肺炎的疫苗

因本病病因尚未完全明了，所以目前尚没有研制出预防非典型肺炎的疫苗。

+ 何谓输入性非典型肺炎

所谓“输入性非典型肺炎”是指外埠“非典型肺炎”患者来本地发生的病例，而不是居住在本地的人发生的病例。



二、非典型肺炎与 其他疾病的区别

✚ 非典型肺炎与一般感冒有什么区别

非典型肺炎主要临床表现有发热、头痛和全身酸痛、乏力、干咳、少痰，部分病人有气促等呼吸困难症状，少数进展为低氧血症、呼吸窘迫综合征，早期白细胞数正常或降低，肺部影像学显示肺炎改变。一般感冒病症包括发烧、咳嗽、咽痛，可在数日后转好，并且一般没有肺炎迹象。

✚ 非典型肺炎与一般感染有什么区别

近日在广东发生的非典型肺炎一度引起恐慌，不断有人报称自己或家人出现了非典型肺炎的症状，个别医院则盲目转送病人。其实，不少呼吸道合并老年性病变的病人（如慢性支气管炎、肺气肿

等)，感受风寒很容易发烧，继发肺炎，多数为细菌感染，对抗生素敏感，预后良好，不同于本次发生的非典型肺炎。

✚ 非典型肺炎和典型细菌性肺炎有什么区别

非典型肺炎与典型细菌性(例如肺炎双球菌，pneumococcus)肺炎最大的不同在于：细菌性肺炎患者没有传染性，而非典型肺炎具有传染性。临床表现上没有明显区别。

引起肺炎的病原体较多，有细菌（肺炎链球菌、流感嗜血杆菌、军团菌、金黄色葡萄球菌、铜绿假单胞菌、沙雷菌、肠杆菌属细菌、结核杆菌等）、支原体、衣原体、病毒（流感病毒、腺病毒、呼吸道合胞病毒、副流感病毒等）、真菌等。

✚ 非典型肺炎和支原体肺炎有什么区别

支原体肺炎是由肺炎支原体引起的急性呼吸道感染伴肺炎，是临床上常见肺炎之一，约占非细菌性肺炎的 1/3 以上，占各种病因引起肺炎的

10%。它由口鼻分泌物经空气传播，可散发或引起小流行，多见于儿童和青少年，秋冬季较多。其基本病理变化是化脓性细支气管炎，继而发生间质性肺炎；肺泡内可含少量渗出液并可发生灶性肺不张、肺实变和肺气肿。

此外，非典型肺炎还应与肺结核、肺部肿瘤、非感染性肺间质性疾病、肺水肿、肺不张、肺栓塞、肺嗜酸性粒细胞浸润症、肺血管炎等肺部疾病相鉴别。

