



传染性

●上海市健康教育所 组编

非典型肺炎 最新预防手册

主编 张立强



上海科学技术出版社



传染性 非典型肺炎 最新预防手册

●上海市健康教育所 组编

主 编 张立强
副主编 顾学琪
编 委 胡锦涛 张立强 顾学琪
王成芬 周 新 毛颂赞
傅善来

上海科学技术出版社

SARS

图书在版编目(CIP)数据

传染性非典型肺炎最新预防手册 / 张立强主编 — 上海 : 上海科学技术出版社, 2003.5

ISBN 7-5323-7059-3

I 传 II 张 III 重症呼吸综合征—防治—手册 IV R563.1-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 031178 号

上海科学技术出版社出版、发行

(上海瑞金路 450 号 邮政编码 200020)

上海新华印刷厂印刷

新华书店上海发行所经销

开本 787 × 1092 1/32 印张 4 字数 90 千

2003 年 5 月第 1 版 2003 年 5 月第 1 次印刷

定价 8.00 元

本书如有缺页、错装、漏装等严重质量问题，

请向本社出版科联系调换。



内 容 提 要

S

内
容
提
要

A
R
S

传染性非典型肺炎, 简称为“非典”。这是一种陌生的疾病, 因为它被发现的时间还不长。同时, 这又是一种传染性很强的疾病, 目前正在一些国家和地区, 包括我国部分地区流行!

本书包括“非典”其病、预防主张、教您消毒、蛛丝马迹、对症治疗、中医防治和附录七个部分, 力求以最新的内容和科学的知识, 通过问答的形式, 对大家最关心的问题给予解答和指导, 十分适合广大市民阅读。也可供基层医务人员和社区卫生工作者参考。

面对“非典”, 我们不能坐视不理, 更无法置之度外。我们要响应政府的号召, 掌握“非典”的预防知识, 为自己, 为家人, 为社会, 撑起一把医学知识的保护伞, 让“非典”尽快销声匿迹。



前言

S

前

H

R

S

言

传染性非典型肺炎(简称“非典”)是一种病因尚未完全明确,传染性极强的呼吸系统疾病。目前,它正在世界一些国家和地区,包括我国部分地区呈现流行趋势。

肆虐的“非典”病毒正在向人类发起了猖狂的进攻!

当前,在党中央、国务院的坚强领导下,全国人民正在同这一突发性重大灾害进行艰苦、顽强的斗争。

防治“非典”,要采取综合措施。

首要的,是广大人民群众要提高防病意识和防病能力,掌握预防方法,发现可疑症状,及时就医,这是防治“非典”的第一道重要屏障。

我们要树立坚定的信心,既不要惊慌失措,也不能麻痹大意。这就需要我们每一个人都能掌握科学的、正确的知识,沉着、冷静地加以应对。对于道听途说的东西要加以鉴别,对于谣言,更要予以驳斥。

为此,上海市健康教育所紧急地组织了几位专家,以最快的速度编写了《传染性非典型肺炎最新预防手册》一书,力求以最新的内容,翔实而科学的知识,特别是针对社会各界最热切的问题,以问答形式,加以叙

述，解惑释疑。通过阅读本书，便能掌握基本的防治“非典”的知识。

由于“非典”是一种新发现的传染病，医学对它了解还只是开始。随着时间的推移，还必然会发现越来越多的秘密，并且会不断地更新防治的手段。所以，本书的介绍只能说是对前一阶段“非典”防治工作的认识的一个简单回顾，相信今后还会不断地加深认识。

让我们团结一致，众志成城，在这一场史无前例的抗击“非典”的斗争中，夺取最后的胜利！

祝各位读者身体健康！

胡锦涛



目 录

S

目

录

“非典”其病 /1

什么是肺炎 /2

什么是典型肺炎 /2

什么是非典型肺炎 /2

什么是传染性非典型肺炎和 SARS /3

什么是冠状病毒 /4

传染性非典型肺炎与普通感冒有何不同 /6

肺炎都有传染性吗 /7

“非典”临床表现为何轻重不一 /7

“非典”的传染性到底有多强 /8

什么是“非典”传染源 /9

“非典”的传播途径是什么 /10

影响“非典”传染和流行的因素有哪些 /10

哪些人容易得“非典” /11

“非典”的潜伏期是多久 /12

预防主张 /13

戴口罩能不能预防“非典” /14

戴口罩时应该注意些什么 /15

如何识别假口罩 /16

为什么要提倡勤洗手 /17

应该怎样洗手 /18

出门旅行如何确保一路平安 /19

睡眠有何禁忌 /20

- 身边有可疑病人怎么办 /22
- 为何要保持室内空气流通 /22
- 整天都担心得“非典”怎么办 /23
- “四勤三好”包括哪些内容 /24
- 坐出租车的乘客是否会被传染“非典” /25
- 上幼儿园的孩子如何防“非典” /25
- 办公室工作人员如何防“非典” /26
- 学校如何防“非典” /27
- 医务人员如何自我保护 /28
- 疫苗、免疫球蛋白是否能够防“非典” /30
- 国家批准的第一个防“非典”新药的情况怎样 /30

教您消毒 /31

- 如何正确消毒 /32
- 消毒药水浓度越高越好吗 /33
- 如何配制消毒液 /34
- 家里怎么消毒 /34
- 怎样对手进行消毒 /35
- 对食物和食具如何消毒 /37
- 如何给厕所消毒 /37
- 与“非典”病人有过密切接触者的物品如何消毒 /38
- 对人群聚集的公共场所如何进行消毒 /39

蛛丝马迹 /41

- “非典”流行区是如何定义的 /42
- 何谓“密切接触” /42
- 与“非典”病人接触后怎么办 /43
- 与“非典”病人接触的医护人员应如何保护好自己 /44



- “非典”的主要症状有哪些 /44
- “非典”发病是否存在性别和年龄差异，儿童会患上“非典”吗 /45
- 如何确认疑似“非典”病人 /45
- 为什么疑似“非典”病人有时难以马上确诊 /46
- 世界卫生组织（WHO）拟定的“非典可疑病例”和“可能病例”的定义是什么 /47
- 有发热就是“非典”吗 /47
- 出现咳嗽就患上了“非典”吗 /48
- 应注意排除哪些与“非典”相类似的疾病 /48
- 可疑“非典”病人应做些什么检查 /49
- 化验血液有什么意义 /50
- 为什么要对疑似“非典”病人作X线检查 /50
- 肺部有阴影是“非典”病情危重的标志吗 /51
- X线检查对正常人体有害吗 /51
-

对症治疗 /53

- “非典”能不能治愈 /54
- “非典”的病死率高不高 /54
- “非典”病人都要住院吗 /54
- 有没有治疗“非典”的特效药 /55
- 抗生素能够治疗“非典”吗 /55
- 滥用抗生素有哪些危害 /55
- 哪些药物能够抑制“非典” /56
- 使用免疫增强剂有用吗 /57
- 持续高热应该如何处理 /57
- 可以服用解热镇痛药吗 /58
- 解热镇痛药的常见不良反应有哪些 /58
- 要不要用止咳药 /59

为什么要用激素 /59

应用激素应注意哪些事项 /60

为什么要给病人吸氧 /61

吸氧时应该注意些什么 /61

为什么在“非典”治疗中,补铁要慎重 /62

“非典”病人何时能够出院 /62

“非典”病人有没有后遗症 /63

“非典”病人出院后还有传染性吗 /63

“非典”病人出院后还应注意哪些问题 /64

“非典”流行时期应如何调整自己的心理状态 /64

恐惧“非典”怎么办 /65

中医防治 /67

中医如何认识“非典” /68

中医如何诊治“非典” /69

国家中医药管理局推荐的“非典”治疗方案有哪些 /71

有哪些中成药可以治疗“非典” /73

中医药预防“非典”的基本原则有哪些 /73

在饮食调理预防“非典”方面中医有何建议 /74

如何用食疗方调治“非典” /75

有哪些单味中药可以预防“非典” /77

熏醋或服用板蓝根对预防“非典”有效吗 /78

预防“非典”要慎服补药吗 /78

防治“非典”中药如何正确煎服 /80

中华中医药学会推荐的预防“非典”处方有哪些?疗效如何 /81

国家中医药管理局最近推荐了哪些预防“非典”处方 /82

中国中医研究院最新推出了哪些预防“非典”的辨证处方 /83

北京中医专家推荐了哪些预防“非典”的处方 /84



- 上海中医专家推出了哪些预防“非典”的措施和处方 /84
- 山西中医专家推荐了哪些预防“非典”的措施和处方 /86
- 广东中医专家推荐了哪些预防“非典”的措施和处方 /88
- 深圳中医专家推出了哪些预防“非典”的药方 /88
- 推荐的预防“非典”处方一般要服多长时间 /89
- 服用“非典”预防药方应注意哪些问题 /89

附 录 /93

- 临床医师在接诊疑似非典型肺炎患者时应询问流行病学史 /94
- 非典型肺炎病例的临床诊断标准(试行) /95
- 非典型肺炎病例或疑似病例的推荐治疗方案和出院诊断参考标准(试行) /96
- 医院消毒隔离工作指南(试行) /98
- 病人住所及公共场所的消毒(试行) /103
- 各种污染对象的常用消毒方法(试行) /103
- 社区综合性预防措施(试行) /106
- 严防“非典”入侵学校、托幼等机构的八项措施 /107
- 非典型肺炎流行区的公共场所卫生环境要求 /108
- 非典型肺炎中医药防治技术方案(试行) /108
- 被污染场所及物品的消毒处理方法与剂量表 /111
- 全国各省、市、自治区(未包括香港、澳门、台湾地区)疾病预防控制中心非典型肺炎咨询电话 /113
- 卫生部非典型肺炎防治领导小组下设工作组具体名单与联系方式 /114
- 北京市非典型肺炎咨询热线 /115



S

非
典
其
病

S
R
S

“非典”其病

什么是肺炎

肺炎的种类很多，它是由多种病原微生物，如细菌、病毒、真菌、支原体、衣原体等及物理、化学、过敏等因素引起的肺部炎症，是一种常见病、多发病。由于引起肺炎的病原体较多，故对某些肺炎的病原体明确诊断还是存在不少困难，有资料显示，在美国有半数以上的临床病例查不到明确的病原体。

什么是典型肺炎

典型肺炎是肺炎中最常见的类型，占肺炎的80%以上。由肺炎链球菌引起的大叶性肺炎与支气管肺炎(又称小叶性肺炎)都统称典型肺炎。

当多种因素损伤人体免疫防御系统，使人体免疫力降低时，肺炎链球菌等病原菌从上呼吸道直接下达下呼吸道，孳生繁殖，引起肺泡毛细血管充血、水肿，肺泡内纤维蛋白渗出及细菌浸润。临床上常见发热、咳嗽，开始咳少量黏痰，以后呈黏液脓痰，有的痰中还带血或呈铁锈色。若病变范围广泛，可因缺氧引起气急和发绀。X线摄片见肺纹增多，严重的可以出现大片均匀致密的阴影，大多呈片状。

什么是非典型肺炎

引起肺炎的病原体种类比较广泛，临床上根据肺炎的临床表现可分为典型肺炎和非典型肺炎两类。非典型肺炎是与典型



肺炎相对应而言的，此名起源于1938年，有人报道了一组肺炎病人，临床上表现不典型，起病多为隐匿性，病人的症状多为干性咳嗽，偶见咯血，肺部听诊较少有阳性体征，X线检查大多表现为间质性浸润。虽然对普通的抗生素治疗无明显效果，但整个病程比较轻，患者很少有死亡。限于当时的医学检测水平，虽经大量细菌学研究，均未能找到有特异性细菌，故命名为非典型肺炎。由于这些肺炎主要累及肺间质组织，又有人称其为间质性肺炎。

自上世纪60年代以来，人们陆续发现肺炎支原体、肺炎衣原体、军团菌、立克次体、流感病毒、腺病毒、呼吸道合胞病毒、巨细胞病毒、单纯疱疹病毒、水痘-带状疱疹病毒、风疹病毒、麻疹病毒，以及某些肠道病毒如柯萨奇病毒、艾柯病毒等，都可以引起非典型肺炎。由于病原体太多、太笼统，故在确定非典型肺炎时仍需强调查找具体的病原体，以期采取更有针对性的防治措施。

引发本次传染性非典型肺炎（简称“非典”）流行的病原体起先隐藏得很深，与上述常见的非典型肺炎病原体都对不上号，使医学界深感困惑。经过全球科学家数月的共同努力和昼夜奋战，终于很快揭开了其真面目，世界卫生组织（WHO）于2003年4月16日正式确认，引起本次“非典”的病原体是冠状病毒的一个变种。

什么是传染性非典型肺炎和 SARS

传染性非典型肺炎简称“非典”，是有一定传染性的急性呼吸道传染病。2002年11月份起，在我国局部地区出现部分病例，

临床上以发热为首发症状,体温一般高于 38°C ,偶有畏寒;可伴有头痛、关节酸痛、肌肉酸痛、乏力、腹泻;常无上呼吸道卡他症状(鼻痒、流鼻涕、喷嚏等);可有咳嗽,多为干咳、少痰,偶有血丝痰;可有胸闷,肺部听诊可闻少许湿啰音。严重者出现呼吸加速、气促,或明显呼吸窘迫,10%左右的病人需要机械性通气,不及时救治可发生呼吸衰竭,危及生命。外周血白细胞计数通常不增高,甚至有所降低,常有淋巴细胞计数减少,X线胸片检查可见肺部有不同程度的片状、斑片状浸润阴影或呈网状改变。

这类非典型肺炎与已知的由肺炎支原体、肺炎衣原体、军团菌及常见的呼吸道病毒所致的非典型肺炎不同,其传染性强,病情较重、进展快、危害大。目前已在全世界20余个国家和地区出现类似的传染性非典型肺炎,世界卫生组织(WHO)将其命名为“严重急性呼吸综合征”,英文全称为 severe acute respiratory syndrome,简称 SARS。

什么是冠状病毒

据有关资料介绍,冠状病毒早在上世纪60年代就已被人们发现。1965年,国外学者 Tyrrell 等用人胚气管培养法,从普通感冒病人的鼻腔冲洗液中分离出一株病毒,命名为 B814 病毒。随后,又有人用人胚器官培养法分离到一批类似病毒,其代表株为 229E、OC43 株病毒等。1968年,Almeida 等对这些病毒进行了形态学研究,在电子显微镜下观察,这些病毒颗粒呈多形态或球形,直径仅有 75~160 纳米(1 纳米等于 1 毫米的 1/100 万),病毒颗粒四周有一些日冕状的突起,使整个外观看



上去像一顶王冠,故人们将这类病毒称为冠状病毒或人日冕病毒。1975年,我国的国家病毒命名委员会正式命名了冠状病毒科。

人体感染了某种病毒后,体内就会产生相应的中和抗体,因此抗体阳性率就代表了病毒感染率。调查发现,冠状病毒的感染在全世界非常普遍,英国、美国、德国、芬兰、日本、印度、中国等都存在这种感染。各国报道的人群抗体阳性率不同,我国人群冠状病毒中和抗体阳性率在30%~60%,说明有半数左右的人曾经感染过冠状病毒。冠状病毒在环境中一年四季都存在,侵犯人体后可引起上呼吸道感染(即通常所说的感冒),也可引起病毒性急性胃肠炎,病情大多轻微,很快自愈。也有部分人属于无症状的隐性感染。

为什么看似“温柔”的冠状病毒在本次传染性非典型肺炎的流行发病中居然扮演起“恐怖杀手”的角色?原来,病毒作为一种最简单的生物,很容易发生遗传上的自然变异,产生新的毒力增强或减弱的病毒株。由于人体对变异的病毒缺乏免疫力,具有传染性的病毒产生毒力增强的变种后常常会暴发一次新的流行发病,而且其流行过程和病情表现与以前大相径庭,可能会变得十分迅猛和凶险。

科学家应用最先进的检测技术,现已基本查明,导致本次“非典”流行的病原体是冠状病毒的一个特殊变种,它与已知的3群冠状病毒均不同,而与流感病毒有亲缘关系,以前从未在人类身上发现过。由于它是导致“严重急性呼吸综合征”(简称SARS)的元凶,有的科学家称其为SARS病毒。

S

非
典
其
病

传染性非典型肺炎与普通感冒有何不同

普通感冒俗称伤风，是最常见的上呼吸道感染，多由病毒引起，常在家庭中传播。病原体在成人以鼻病毒为主，儿童以副流感病毒和呼吸道合胞病毒多见。冠状病毒、流感病毒、腺病毒以及某些肠道病毒也可引起本病。普通感冒较传染性非典型肺炎传染性要弱得多，一般人在受凉、淋雨、过度疲劳后，因抵抗力下降，才容易得病。所以普通感冒往往是个别出现，很少像传染性非典型肺炎会流行。感冒早期有咽部干燥、喷嚏、鼻塞、流鼻涕、乏力、畏寒、发热、头痛等症状。病变累及喉、气管、支气管，则可出现声音嘶哑、咳嗽、胸痛，但肺部检查一般无异常。总的来说，症状比较轻微，如无继发感染或并发症，4~7天即可自愈。如继发细菌感染，症状可加重，出现脓性鼻涕，咳脓性痰；感染向下蔓延，可继发细菌性支气管肺炎，血白细胞计数增高，肺部出现湿啰音，X线胸片出现片絮状浸润的支气管肺炎表现。

传染性非典型肺炎的早期症状与普通感冒十分相似，但大多没有感冒最常见的卡他症状，最早出现的症状是发热，体温往往在38℃以上。头痛、全身酸痛和乏力等病毒血症表现比较明显，随之出现咳嗽，多数病人咳嗽无痰（干咳）或少痰；部分病人有气促等呼吸困难症状，少数病人病情较重，发病后5~10天进展为呼吸窘迫综合征，甚至呼吸衰竭，严重危及生命。病情进展和预后远比感冒严重得多。