

FEIDIAN FANGFAN
TEBIE TIXING



“非典”

防范

特别提醒



上海市健康教育所 主编
张立强 沈若洪 编

上海三联书店

要从全面贯彻“三个代表”重要思想的高度，始终把人民群众的安危冷暖放在心上。当前要把防治非典型肺炎的工作，作为关系改革发展稳定大局、关系人民群众身体健康和生命安全的一件大事，切实抓紧抓好。

——中共中央总书记、国家主席胡锦涛

要认真总结经验，不断提高防治水平，切实保障人民群众的健康和安全。

——中共中央政治局常委、国务院总理
温家宝

防治“非典”传播的最佳途径是大家都做负责任的人。

——世界卫生组织专家阿兰·史诺

工作,深入探索,加强国际合作,在实践中积累了丰富的防治经验,在遏制传染性非典型肺炎的工作中取得了一定的成效。

为了尽快控制疫情,动员全民参与群防群治显得十分必要。必须加强“非典”的防治知识宣教,必须持有科学的态度和健康的心态,必须树立非典型肺炎可防、可治、可控制的信心。

有鉴于此,上海市健康教育所组织专家编写有关传染性非典型肺炎的基本知识,涉及流行病学、病原、症状体征、诊断鉴别、治疗和预防方案,有助于人们判断管理传染源、切断传播途径和提高易感者自我保护的能力,做到早发现、早报告、早隔离、早治疗。

本书文字流畅,通俗易懂,兼具科学性、实用性和可读性。开卷有益,必将有助于该病的防治。

上海医学会顾问

谈彬庸

肺科专家、教授

2003年4月28日

目 录

1. 什么是非典型肺炎	(1)
2. “非典”病原体为变种冠状病毒	(1)
3. “非典”的症状	(2)
4. “非典”的流行特点	(3)
5. “非典”的潜伏期和病死率	(3)
6. “非典”元凶已被擒获	(4)
7. “非典”的易感人群	(4)
8. “非典”疑似病人为何不能立即 确诊	(5)
9. “非典”的主要传播途径	(5)
10. 防治“非典”要做到早发现、早 报告	(6)
11. 防治“非典”要做到早隔离	(7)
12. 防治“非典”要做到早治疗	(8)
13. 发热超过 38℃ 必须马上隔离	(9)
14. 典型肺炎与非典型肺炎	(9)
15. 感冒≠“非典”	(10)

16. 患了普通疾病别怕到医院就诊 ...	(11)
17. 如何区分肺炎、“非典”、传染性 “非典”	(12)
18. “非典”的病原体见不得阳光	(13)
19. 非典型肺炎与一般感染的区别 ...	(14)
20. 非典型肺炎临床表现为何轻重 不一	(14)
21. 确诊“非典”不需要太长时间	(15)
22. 呼吸道传染病的流行因素	(16)
23. 呼吸道传染病有几种	(18)
24. 春季是呼吸道传染病高发季节 ...	(18)
25. 春季防病话“春捂”	(19)
26. 常见的春季呼吸道传染病	(20)
27. 谨防春季呼吸道传染疾病	(22)
28. 呼吸道感染和“非典”要早诊 早治	(23)
29. 谁是“非典”病例密切接触者	(24)
30. 接触“非典”病人后怎么办	(24)
31. 家人或朋友中有人出现高热、 咳嗽怎么办	(25)
32. 孩子预防“非典”有什么措施	(25)
33. 孩子出现发热、干咳症状怎么办	(27)

34. 对被隔离者不宜进行探视	(27)
35. 探视制度要严格	(28)
36. 对“非典”病例密切接触者的管理 ...	(29)
37. 提前出院仍需隔离	(29)
38. 非典型肺炎的并发症及预后	(30)
39. “非典”治愈者有免疫力	(30)
40. 日常生活中怎样预防“非典”	(31)
41. 防“非典”要做到“四勤三好”	(32)
42. “非典”是可防可治的	(34)
43. 大部分“非典”病人可治愈	(35)
44. 戴口罩能否防“非典”	(35)
45. 如何识别“假”口罩	(36)
46. 戴口罩有讲究	(36)
47. 口罩不宜长期戴	(38)
48. 卡通口罩不能过滤细菌	(39)
49. 口罩层数多未必就好	(40)
50. 要正确使用口罩	(40)
51. 口罩一定要阳光晒	(42)
52. 逛街时没有必要戴口罩	(42)
53. 戴眼镜可防病毒侵犯	(43)
54. 飞絮入眼别用手揉	(43)
55. 警惕“病经手人”	(44)

56. 乘车须防“病从手入”	(44)
57. 怎样洗手	(45)
58. 怎样护手	(46)
59. 怎样擦手	(47)
60. 善待自己的手	(47)
61. 纠正用手指挖鼻孔的习惯	(48)
62. 电梯内也要防“非典”	(48)
63. 电话机要常消毒	(49)
64. 尽量减少不必要的集会	(49)
65. 当心公用物品传染	(50)
66. 麻将牌上有病菌	(51)
67. 握手会传播细菌和病毒	(51)
68. 舞会上要提防病菌传播	(52)
69. 吸烟不能预防“非典”	(52)
70. 合理运动,对抗“非典”的挑战	(53)
71. 加强晨检,确保幼儿健康	(54)
72. 有氧锻炼可防“非典”	(54)
73. 睡眠是抵抗疾病的第一道防线	(55)
74. 常让枕头晒晒太阳	(56)
75. 通风比消毒还有用	(57)
76. 开窗通风有讲究	(57)
77. 非典型肺炎空气消毒方法	(58)



78. 家庭中预防“非典”6 要求	(60)
79. 室内消毒要科学	(61)
80. 家庭住所预防措施	(62)
81. 家庭消毒的正确方法	(62)
82. 别用洗洁精消毒餐具	(64)
83. 臭氧消毒当心毒着自己	(64)
84. 消毒剂消毒也伤人	(65)
85. 使用清洁剂当心氯中毒	(65)
86. 孕妇儿童慎用预防“非典”中药及 消毒剂	(66)
87. 免疫力是防“非典”的自救法宝	(66)
88. 防“非典”，先提高免疫力	(67)
89. 快速增强免疫力	(68)
90. 提防宠物传播病菌	(69)
91. 宠物应多次消毒	(69)
92. 少用现金多刷卡	(70)
93. 别在家中穿工作服	(71)
94. 少喝饮料多喝绿茶	(72)
95. 预防“非典”勤饮水	(73)
96. 杜绝野味防“非典”	(73)
97. “非典”治疗方案	(74)
98. 别在车上吃东西	(75)

99. 清除蔬菜中的残存农药	(76)
100. 不可轻视筷子上的隐患	(76)
101. 全家人不要共吃一碗菜	(77)
102. “打包”慎防病入口	(77)
103. 食疗防治“非典”	(78)
104. 食补也有预防效果	(79)
105. 辅助预防食疗法	(79)
106. 清肺汤和润肺粥	(80)
107. 病原未明不可盲目用药物	(82)
108. 预防“非典”的中药处方	(83)
109. 切勿滥服预防“非典”中药	(84)
110. 预防“非典”中药的煎煮与服用	(85)
111. 中药并非越浓越好	(87)
112. 中药汤剂不宜过夜	(87)
113. 服用中药时不能滥加糖	(88)
114. 中药喝三五天就够	(88)
115. 怎样煎服中药	(89)
116. 切莫滥服板蓝根	(90)
117. 治病当心染新病	(90)
118. 发烧时别喝茶	(91)
119. 感冒了,吃哪种药	(91)
120. 嚼服适量西洋参	(94)

121. 讲卫生应适可而止	(94)
122. 运动过量反而削弱免疫力	(96)
123. 预防“非典”心理处方	(97)
124. 恶劣情绪会猝死	(97)
125. 健康应对“非典”疫情	(97)
126. 树立健康行为对预防“非典”更 有效	(98)
127. 大笑能增强免疫系统功能	(98)
128. 补药不能盲目吃	(99)
129. 平衡膳食 3 要诀	(100)
130. “非典”出院诊断 3 条件	(101)
131. “非典”病毒仅可存活 3~24 小时	(101)
132. 使用过氧乙酸 3 注意	(101)
133. 家长防“非典”3 误区	(102)
134. 构成传染病的 3 要素	(104)
135. 关于“非典”的 4 大误区	(105)
136. 医务人员自我保护 4 要点	(107)
137. “非典”诊断 5 标准	(110)
138. 洗手的 5 个误区	(111)
139. 病人家属防“非典”5 要点	(112)
140. “非典”病人住所及公共场所消毒	

5 法	(112)
141. 预防“非典”6 措施.....	(113)
142. “非典”病例密切接触者 6 项 注意	(114)
143. “非典”病例密切接触者的 6 种 消毒方法	(115)
144. “非典”、疑似病例家庭 6 须知	(117)
145. 正确如厕 6 步骤	(119)
146. 国家中医药管理局推荐的防治 “非典”6 个处方	(120)
147. 短时期内快速增强免疫力的 6 种方法	(121)
148. 增强免疫力 7 措施	(123)
149. 7 种药物可抑制“非典”病原	(124)
150. 中医药预防“非典”7 原则	(125)
151. 小孩防“非典”8 措施.....	(126)
152. 严防“非典”入侵学校托幼 8 措施	(127)
153. 社区抗病防身 8 妙计	(129)
154. 提高综合免疫力,睡眠有 9 忌	(130)
155. 需洗手的 10 种情况	(132)
156. 服务人员防“非典”10 要求	(132)

157. 外出旅行 10 项注意	(133)
158. 市民抗击“非典”10 种手段	(135)

附:

全国各省(市、自治区)疾控中心

非典型肺炎咨询电话

后 记

1. 什么是非典型肺炎

一种急性的呼吸系统感染,世界卫生组织(WHO)于2003年3月15日将其名称公布为严重急性呼吸道症候群(SARS)。SARS是由一种新病原引起的,临床主要表现为肺炎,在家庭和医院有显著的聚集现象。

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种肺炎,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、腺病毒以及其它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,是一种急性呼吸道传染病,有比较强的传染力。世界卫生组织将传染性非典型肺炎称为严重急性呼吸综合症。

2. “非典”病原体为变种冠状病毒

世界卫生组织正式确认冠状病毒的一个变种是引起非典型肺炎的病原体。科学家们说,变种冠状病毒与流感病毒有亲缘关系,但它非常独特,以前从未在人类身上发现,科学家将其

命名为“SARS 病毒”(SARS 是“非典”学名的英文缩写)。香港卫生专家排除了它与甲型流感和乙型流感病毒有关的可能性,与 1997 年出现的 H5N1 禽流感病毒也没有联系。

“非典”病原体的发现非常重要,能使科学家集中研究病毒,开发疫苗和新药,或筛选现有药物。

3. “非典”的症状

非典型肺炎是相对典型肺炎而言的,典型肺炎通常是由肺炎球菌等常见细菌引起的。症状比较典型,如发烧、胸痛、咳嗽、咳痰等,实验室检查血白细胞增高,抗生素治疗有效。非典型肺炎本身不是新发现的疾病,它多由病毒、支原体、衣原体、立克氏体等病原引起,症状、肺部体征、验血结果没有典型肺炎感染那么明显,一些病毒性肺炎抗生素无效。

非典型肺炎大多数人感染 4 天后发病,以发烧为首位症状,持续 38℃ 以上数日。部分人可伴有头痛、畏寒、乏力、关节痛、全身酸痛、腹泻。呼吸道症状明显,干咳、少痰,偶有血丝痰,重则 5 天后出现呼吸加速、憋气等呼吸困难症

状,极个别病人出现呼吸衰竭,如诊治延误可引起死亡。

上述症状像上呼吸道感染,因此高度疑似非典型肺炎还必须具备4个条件,即有近期到过该病流行区史或密切接触过病人;验血白细胞1万以内,甚至进行性降低;胸片有不同程度的阴影;抗生素药物治疗无明显效果。

4. “非典”的流行特点

男女之间发病无差别,从年龄看青壮年占70%,与既往的呼吸道传染病患者老少较多不同;因最初起病时防护措施不够,医护人员属非典型肺炎高发人群;在家庭和医院有聚集现象;非典型肺炎第一代的传播潜伏期在4天~5天,第二代在10天左右,其病原传染力在传播过程中逐渐下降。

5. “非典”的潜伏期和病死率

关于非典型肺炎的潜伏期有多种说法,一般认为是2~12天,通常在4~5天,其病原传染力在传播过程中逐渐下降。卫生专家说,非典型肺炎的病死率在3%~5%之间。患者可能

引起并发症,最短在五天之内病情急剧恶化。

6. “非典”元凶已被擒获

由中国疾病预防控制中心等6家单位组成的全国非典型肺炎协作攻关组,已将本次非典型肺炎的病因彻底查明,从而发现并捕获了此次引发世界多个国家和地区疫情(我国称传染性非典型肺炎,世界卫生组织暂定名为严重急性呼吸综合征)的两大病原——冠状病毒和衣原体。

中国疾病预防控制中心专家指出:此次发生的非典型肺炎,是由于冠状病毒感染人体后形成机体免疫抑制,衣原体随后乘机感染并与冠状病毒侵入人体深部,致使病人出现以肺部损伤为先导的全身多器官损害,严重者发生死亡。

7. “非典”易感人群

机体免疫力低下的老人、妇女、儿童及与病人密切接触的人员和医护人员为较易被感染的人群。

8. “非典”疑似病人为何不能立即确诊

疑似病人的确定根据是卫生部印发的《传染性非典型肺炎临床诊断标准(试行)》。患者若出现发热现象,体温超过 38 摄氏度,伴有头痛、关节酸痛、肌肉酸痛、乏力;干咳少痰、偶有血丝痰、呼吸加速、气促;外周血白细胞计数一般不升高,或降低;常有淋巴细胞计数减少;经胸部 X 线检查,肺部有不同程度的片状、斑片状浸润性阴影或呈网状改变的可确定为疑似病人。

此外,患者发病前两周内是否到过或居住于报告有“非典”病人并出现继发感染病人的城市,也是确诊的重要因素。

疑似病人被确诊为“非典”患者,一般都要通过抗菌药物治疗过程。如经抗菌药物治疗无明显效果的,便可确诊为“非典”患者。而这个疗程一般为 10 至 14 天,甚至更长。这就是为什么疑似病人不能立即确诊的原因。

9. “非典”的主要传播途径

打喷嚏或咳嗽的飞沫是非典型肺炎病原