



作者是**最先抗击**“非典”的一线医疗专家

作者是舍己救人，**不幸感染**“非典”的白衣战士

作者用**亲身经历**和**医疗实践**告诉你：

非典型肺炎可以战胜

抗击**非典型肺炎**

子德 张天托 潘志恒 编著

防治手册

STOP SARS

谨以此书献给日夜奋战在抗击“非典”一线的白衣战士
祝“非典”患者早日康复
愿健康快乐与你同在

抗击非典型肺炎 防治手册 STOP SARS

邓子德 张天托 潘志恒 编著

图书在版编目(CIP)数据

非典型肺炎防治手册/邓子德, 张天托, 潘志恒编著.

—广州: 广东旅游出版社, 2003. 5

ISBN 7-80653-431-8

I. 非... II. ①邓... ②张... ③潘... III. 重症呼吸综合症-防治-手册

IV. R563. 1-62

中国版本图书馆CIP数据核字(2003)第030989号

策划: 李默

编著: 邓子德 张天托 潘志恒

责任编辑: 钟萍 高玲

封面设计: 谭江

漫画: 陈晓晓

内文设计: 谭江 邓传志

责任技编: 许佳

广东旅游出版社出版发行

(广州市中山一路30号之一 邮编: 510600)

广东邮电南方彩色印务有限公司印刷

(广州市天河工业园建工路17号 邮编: 510630)

广东旅游出版社图书网

www.travel-publishing.com

广东旅游网

www.gdtravel.com

邮购地址: 广州市东华南路118号B201室 邮编: 510100

联系人: 王雯 邹亚洲

联系电话: 020-83860700

787X1092毫米 32开 2.5印张 2插页 40千字

2003年第1版第1次印刷

印数: 1~30000册

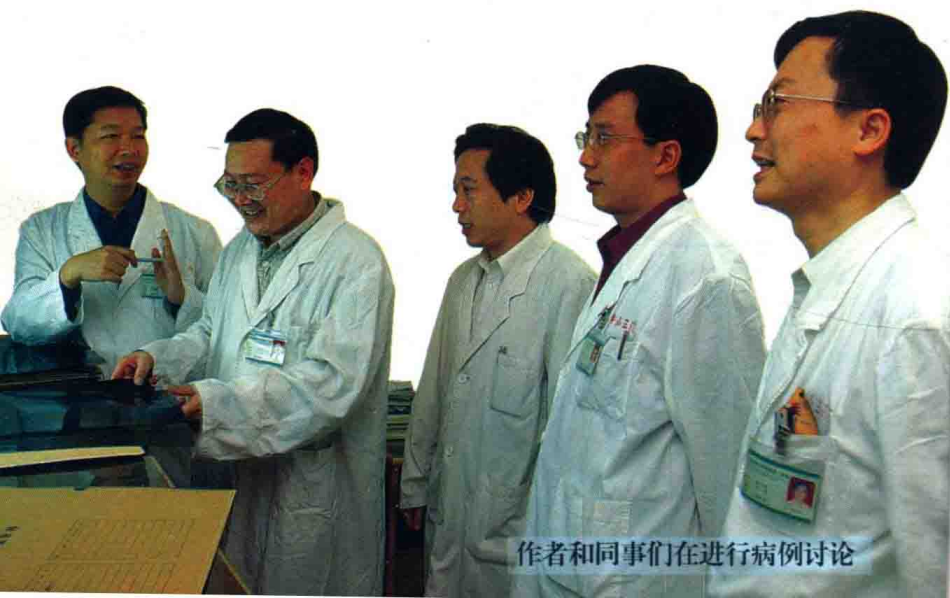
定价: 6.00元



媒体关于作者抗击“非典”的报道



电子显微镜下的“非典”病原体——冠状病毒



作者和同事们在进行病例讨论



作者与同事们一起研究“非典”患者病情



作者在讨论患者的治疗方案



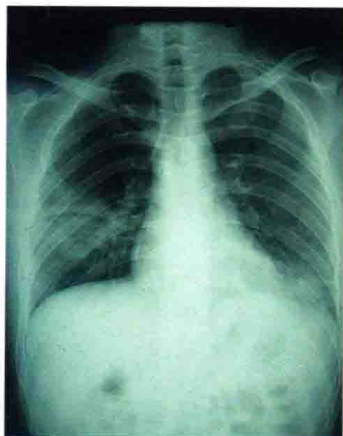
本书三位作者在交流临床经验



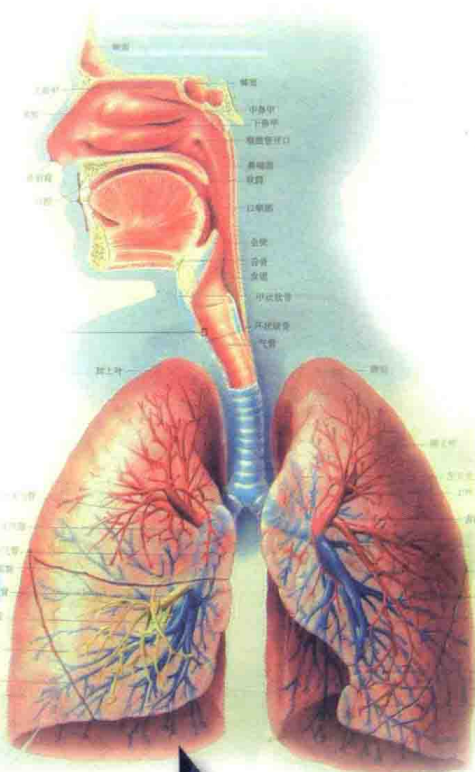
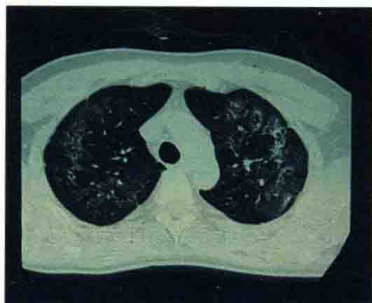
抗非典

STOP SARS

X线胸片显示肺部片状阴影



“非典”恢复期患者的CT照片



冠状病毒直接侵犯肺组织引起炎症病变

目录

抗非典

4 流行篇

- 5 怪病突然降临
- 7 非典型肺炎浮出水面
- 9 白衣天使中“暗招”
- 10 病毒“超级传播机”
- 12 滚动的“火球”
- 13 大都市“杀手病”
- 14 会搭飞机的“新潮病”
- 16 全球拉响警报
- 18 对国际卫生的一个重大威胁
- 19 谁是传染源
- 20 评说传染性
- 20 “非典”的传播途径
- 21 话说抵抗力



22 症状体征篇

- 23 肺炎通说
- 25 水深火热的感受
- 25 察颜观色话体征
- 26 洞察非典型肺炎的“透视眼”
- 26 非典型肺炎的“血证”



目录

抗击非典

28 诊断与鉴别诊断篇

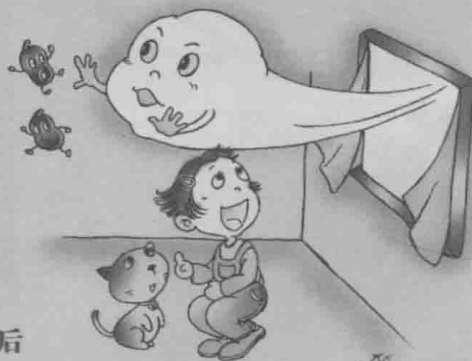
- 29 临床诊断
- 29 流行病学史
- 29 症状与体征
- 29 实验室检查
- 30 胸部X光检查
- 30 抗菌药物治疗无明显效果
- 31 病原学诊断
- 31 鉴别诊断



32

治疗篇

- 33 一般性治疗
- 33 对症处理和器官功能保护
- 34 抗病毒治疗
- 34 糖皮质激素应用
- 35 抗生素选用
- 36 免疫增强剂应用
- 37 无创正压通气
- 37 有创正压通气
- 38 危重病人的处理
- 38 出院参考标准及预后



目录

抗击非典



39 预防控制篇

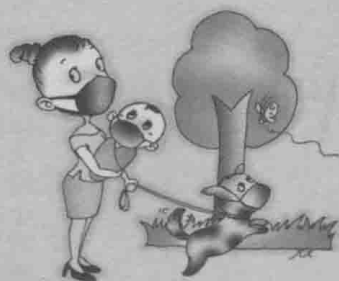
- 40 强身健体“非典”难侵
- 41 把病毒挡在体外
- 41 正确使用口罩
- 43 制造“对流风”
- 45 学会正确洗手
- 46 手与皮肤的消毒
- 47 病人排泄物和呕吐物及容器的消毒
- 47 家庭常用消毒贴士
- 49 患上“非典”早隔离
- 50 吸烟与非典型肺炎
- 50 办公室人员如何预防“非典”
- 51 出现病人的地方怎么消毒
- 52 正确使用过氧乙酸
- 54 有预防“非典”的药物和疫苗吗?

56 中医中药篇

- 57 中医疗效令“世卫”官员刮目相看
- 58 原本无此物，何处惹尘埃?
- 59 把脉“非典”：都是温病惹的祸
- 60 “非典”的中医“四步曲”
- 61 四期八型，对号入座辨“非典”
- 63 寻找“非典”中医治疗的良方
- 64 治疗“非典”的非秘密武器
- 67 亦食亦药话汤水
- 70 适用于北京的预防处方
- 71 也谈“非典”的通用预防方法

72 病因篇

- 73 正式确认“非典”病原体
- 73 冠状病毒小史
- 74 国际合作研究跑步前进
- 77 我国“非典”研究取得重要进展



目录

抗击非典

4 流行篇

- 5 怪病突然降临
- 7 非典型肺炎浮出水面
- 9 白衣天使中“暗招”
- 10 病毒“超级传播机”
- 12 滚动的“火球”
- 13 大都市“杀手病”
- 14 会搭飞机的“新潮病”
- 16 全球拉响警报
- 18 对国际卫生的一个重大威胁
- 19 谁是传染源
- 20 评说传染性
- 20 “非典”的传播途径
- 21 话说抵抗力



22 症状体征篇

- 23 肺炎通说
- 25 水深火热的感受
- 25 察颜观色话体征
- 26 洞察非典型肺炎的“透视眼”
- 26 非典型肺炎的“血证”



目录

抗击非典

28 诊断与鉴别诊断篇

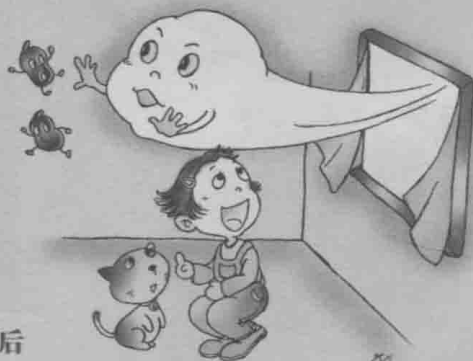
- 29 临床诊断
- 29 流行病学史
- 29 症状与体征
- 29 实验室检查
- 30 胸部X光检查
- 30 抗菌药物治疗无明显效果
- 31 病原学诊断
- 31 鉴别诊断



32

治疗篇

- 33 一般性治疗
- 33 对症处理和器官功能保护
- 34 抗病毒治疗
- 34 糖皮质激素应用
- 35 抗生素选用
- 36 免疫增强剂应用
- 37 无创正压通气
- 37 有创正压通气
- 38 危重病人的处理
- 38 出院参考标准及预后



目录

抗击非典



39 预防控制篇

- 40 强身健体“非典”难侵
- 41 把病毒挡在体外
- 41 正确使用口罩
- 43 制造“对流风”
- 45 学会正确洗手
- 46 手与皮肤的消毒
- 47 病人排泄物和呕吐物及容器的消毒
- 47 家庭常用消毒贴士
- 49 患上“非典”早隔离
- 50 吸烟与非典型肺炎
- 50 办公室人员如何预防“非典”
- 51 出现病人的地方怎么消毒
- 52 正确使用过氧乙酸
- 54 有预防“非典”的药物和疫苗吗?

56

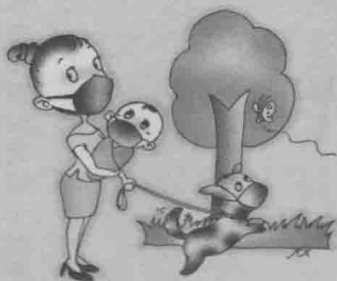
中医中药篇

- 57 中医疗效令“世卫”官员刮目相看
- 58 原本无此物，何处惹尘埃?
- 59 把脉“非典”：都是温病惹的祸
- 60 “非典”的中医“四步曲”
- 61 四期八型，对号入座辨“非典”
- 63 寻找“非典”中医治疗的良方
- 64 治疗“非典”的非秘密武器
- 67 亦食亦药话汤水
- 70 适用于北京的预防处方
- 71 也谈“非典”的通用预防方法

72

病因篇

- 73 正式确认“非典”病原体
- 73 冠状病毒小史
- 74 国际合作研究跑步前进
- 77 我国“非典”研究取得重要进展



抗击非典



流行篇

- 怪病突然降临
- 非典型肺炎浮出水面
- 白衣天使中“暗招”
- 病毒“超级传播机”
- 滚动的“火球”
- 大都市“杀手病”
- 会搭飞机的“新潮病”
- 全球拉响警报
- 对国际卫生的一个重大威胁
- 谁是传染源
- 评说传染性
- “非典”的传播途径
- 话说抵抗力

怪病 突然降临

2002年11月，广东省佛山市出现了一个特别的病例。

患者唐先生是一位管理区的干部。这位中年男子一向身体十分健康，很少病痛。11月16日这天他无明显诱因出现发热、头痛和周身不适，起初未予注意，以为是普通感冒而已。自己服了一些感冒药，未见效果。体温上升为高热并持续不退，头痛剧烈难忍，全身酸痛越来越明显，背部、腰部和腿部的肌肉疼痛尤为显著，关节也隐隐作痛。在当地医院按感冒继续治疗。

几天之后唐先生出现干咳和轻微胸痛，在当地医院照了一张X光胸片。医生告诉他肺部有阴影，患上了肺炎。于是唐先生入院治疗。在住院期间，还作了血液化验，结果白血球不高。“看来情况还不太严重嘛，也许过几天便没事了！”当时医生和病人都这么想。在医院里给用了一些抗生素和退热止痛药。再过了几天，不但没有退烧，反而越来越严重了。咳嗽更加厉害，还出现了气促，整个人感到疲乏无力。平时一个身体强壮的汉子，好像一下子便垮了下来。接着，需要吸氧治疗，情况进一步恶化。医生给他复查胸片，看片时大吃一惊：肺部的阴影比原来扩大了许多。更糟糕的是，病后一直在照顾他的一个姑姑和另外三个亲人也相继出现类似的症状。并且姑姑也经X光照片显示患上了肺炎！一家人中一下子病了五口，整个家族处于恐慌之中。

唐先生是家族中的主心骨，大事小事都得靠他。他可不能有什么闪失！于是，在其他家人的帮助下，唐先生



被转送入佛山市最大也是医疗条件最好的一家医院。转入院后继续按肺炎治疗，使用多种高级进口抗生素，唐先生和他姑姑病情仍继续加重。再复查胸片时，两人肺部的X光片已呈现大片白色渗出阴影。病情危急，马上被转入重症监护病房（ICU）隔离抢救治疗。后来两人病情继续恶化，发生严重的急性呼吸衰竭，需要气管插管使用呼吸机维持呼吸。

在ICU抢救期间，医院和家属可谓倾尽全力，请来各科的专家会诊，尝试各种治疗肺炎的办法。这是一间各方面条件都很好的重症监护病房，在医生和呼吸机的帮助下，患者的生命得以维持，并且神志清醒。但相当一段时间，病情没有起色。医生和家属为此十分焦急。经再三商量，决定请广州中山大学的感染专家前来会诊。

12月中旬，中山大学的专家前来会诊，与当地的医生详细解读了厚厚的病历（足有一两寸高），当时一看就看了两个多小时。经过反复思考、讨论，会诊专家提出，这两例病人看来不是一般肺炎感染，很可能是一起罕见而严重的病毒性呼吸系统感染。在家庭内有一定的传染性，容易在家庭成员中传播。建议当地医院在已用呼吸机人工呼吸的基础上，加用抗病毒药物，加大皮质激素用量，并加用大剂量丙种球蛋白治疗；加强病房环境内的隔离与消毒。在当地医务人员坚持不懈的努力下，病人情况在10多天后终于好转，脱离呼吸机，最终痊愈出院。另外3名病情较轻的患者最后也在佛山这家大医院完全治愈。

非典型肺炎 浮出水面

作为一起偶发事件，佛山一家五口突发的怪病随着病人的好转治愈而逐渐被人淡忘了，因为这样的事情在医院也是不时会遇到的。

但事隔不到一个月，发生在广东河源市的一起医务人员集体发病事件引起了波澜。

那是2003年1月2日。这天上午广东省卫生厅收到一份来自河源某医院的紧急传真报告。报告称这家医院内一科收治两名重症肺部感染病人，后因病人病情危重由当地医生护送这两名病人到广州的两家大医院。这位护送病人的医生回来也得了“肺部感染”，此后又有7名与病人有接触史的医务人员先后得了类似的“肺部感染”。这8位医务人员中有3位病情较为严重，请求卫生厅组织专家前往会诊。此事已在当地医务人员和市民中引起一定程度的恐慌，并引发当地群众对某些药品的抢购。

省卫生厅在接到河源的求助传真后，马上紧急通知了广州的三家大医院和省疾病预防控制中心，要求派遣呼吸疾病和传染病方面的专家前往会诊和调查。几个小时后，六位专家即出现在省卫生厅510小会议室（这就是后来大家称之为“510办”的所在地，是广东省非典型肺炎防治协调小组人员办公的地方，全省防治非典型肺炎的许多文件、指令都从这里发出）。

由临床和预防医学专家组成的会诊调查组火速赶到河源，连夜对所有的病人和患病的医务人员进行调查。经过详细调查发现，这组病人有以下共同的特点：



- 持续发热不退，体温多在 38°C 以上
- 有干咳等呼吸道症状，严重者有血痰和呼吸困难
- X光胸片显示肺部炎症阴影
- 白血球计数不高或降低

由于经过痰培养等多种检查仍未能发现引起这组病人的病因，专家组成员们在这个寒冷的深夜展开了激烈的讨论。有的认为是病毒感染引起的肺炎，并且有传染性，可以通过空气飞沫传播，但又不像我国现行的35种法定传染病当中的任何一种；有的认为可能是支原体感染引起肺炎，因为病人的症状和体征不完全一致；有的认为应考虑军团病之可能，因为这些患肺炎的医务人员在救治过程中长时间与危重病人共处在相对密闭的环境，而且一般的细菌培养方法是不能培养出军团病菌的。

由于在病因上存在不同看法，专家只好求同存异，在这组病人身上寻找诊断方面的共同点。最后在以下三方面达成一致的意见：

- 这组病人都符合肺炎的临床诊断
- 本病是由某种致病微生物引起的急性感染
- 可以排除由常见的肺炎球菌引起的典型肺炎

讨论到了这一步，大家的意见很自然地聚到一起：既然不是典型的肺炎，那么就是非典型肺炎。在一时无法查明确切病因的前提下，姑且先下个“非典型肺炎”的临床诊断吧。

在这个冷雨纷飞的夜晚，在广东河源这个偏僻的山城，这个具有特定含义的医学名词“非典型肺炎”就这样悄然浮出水面。其实，“非典型肺炎”作为一个临床