

教育部防治“非典”工作领导小组 推荐

SARS

认识、预防和控制 非典型肺炎

问 · 题 · 解 · 答

教育部防治“非典”工作专家咨询组 编写

 人民卫生出版社

教育部防治“非典”工作领导小组 推荐

认识、预防和控制非典型肺炎

问 题 解 答

教育部防治“非典”工作专家咨询组 编写

刘春涛 (四川大学附属华西医院)

谢奇峰 (中山大学附属第三医院)

钮善福 (复旦大学附属中山医院)

谭德明 (中南大学附属湘雅医院)

李树生 (华中科技大学附属同济医院)

执笔人：刘春涛

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目 (CIP) 数据

认识、预防和控制非典型肺炎问题解答/教育部
防治“非典”工作专家咨询组编写. —北京:
人民卫生出版社, 2003. 5

ISBN 7-117-05504-9

I. 认... II. 教... III. 重症呼吸综合征-防治-
问答 IV. R563. 1-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 034136 号

认识、预防和控制 非典型肺炎问题解答

编 写: 教育部防治“非典”工作专家咨询组

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 67616688)

地 址: (100078) 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)

E - mail: [pmph @ pmph. com](mailto:pmph@pmph.com)

印 刷: 潮河印业有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 2

字 数: 31 千字

版 次: 2003 年 5 月第 1 版 2003 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-05504-9/R · 5505

定 价: 3.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

前言

为坚决落实党中央、国务院有关防治非典型肺炎（以下简称“非典”）的一系列指示、决策和部署，加强对全国教育系统防治“非典”工作的领导和指导，教育部防治“非典”工作领导小组决定从复旦大学附属中山医院、中山大学附属第三医院、华中科技大学附属同济医院、中南大学附属湘雅医院、四川大学附属华西医院抽调医学专业技术人员，成立教育部防治“非典”工作专家咨询组，对全国教育系统，特别是学校防治“非典”工作进行专业知识与技术方面的指导和咨询。

专家咨询组受命立即到位，日夜辛劳，开展了对北京地区发生疫情学校的广泛调研，与一些学校领导、师生座谈，

举办一系列专题讲座，工作卓有成效，为教育部加强“非典”防控工作的领导提供了及时的决策咨询，也为在校园内宣传科学知识，树立坚定信念，贯彻落实党中央、国务院的统一部署发挥了重要作用。在此基础上，专家组完成了学校防“非典”宣教材料《认识、预防和控制非典型肺炎问题解答》。

该书针对当前“非典”疫情在我国部分地区、部分学校流行的特点，回答了目前学校广大师生及管理人员最为关心的问题。既有“非典”和防范“非典”的相关知识，也有适应教育系统和学校特点进行防控的相关措施，因而是一本知识性强、针对性强、时效性强的宣传教育材料。

希望学校广大师生和各级管理部门的同志能够通过本书科学地认识和防控“非典”，树立战胜“非典”的信心，依靠坚强的组织领导和科学的手段，万众一心、不屈不挠，夺取抗击“非典”的最终胜利。

教育部防治“非典”工作领导小组办公室

2003年5月1日

SARS

目 录

1. 什么是传染性非典型肺炎？什么是 SARS？	1
2. 典型肺炎与非典型肺炎有什么区别？	1
3. 目前所称的非典型肺炎与以往的 非典型肺炎有什么区别？	2
4. 非典型肺炎是什么原因引起的？	3
5. 冠状病毒有什么特点？	4
6. 非典型肺炎有哪些表现？	5
7. 非典型肺炎与普通感冒有什么区别？	5
8. 非典型肺炎的流行情况怎样？	6
9. 非典型肺炎究竟还要流行多久？	6
10. 非典型肺炎的传染性会越来越弱吗？	7
11. 今后非典型肺炎还会再次流行吗？	7
12. 为什么非典型肺炎患者的传染性有高有低？	8
13. 为什么会出现非典型肺炎的流行？	8
14. 什么叫输入性感染？	9
15. 非典型肺炎是通过什么途径传染的？	9
16. 什么叫潜伏期？非典型肺炎的潜伏期有多久？	10
17. 什么样的病人具有传染性？	10
18. 什么样的接触可能会致病？	10
19. 什么叫密切接触？	10
20. 是不是没有跟病人接触过，也没有去过流行	

2 认识、预防和控制非典型肺炎问题解答



区就一定不会感染?	11
21. 机体抵抗力与非典型肺炎有什么关系?	11
22. 如何自我判断是否感染了非典型肺炎?	12
23. 发热的病人都是非典型肺炎吗?	12
24. 如发现发热、咳嗽等症状, 应如何处理?	12
25. 如何诊断非典型肺炎?	13
26. 什么叫确诊病例? 什么叫疑似病例?	14
27. 为什么有些疑似的病例不是非典型肺炎?	15
28. 现在有哪些实验室技术可以帮助诊断非典型肺炎?	16
29. 非典型肺炎到底有多大危害?	17
30. 非典型肺炎的死亡率有多高?	17
31. 非典型肺炎能够痊愈吗?	18
32. 非典型肺炎有后遗症吗?	18
33. 孕妇如果感染对孩子会有什么影响?	18
34. 痊愈后的非典型肺炎病人还有传染性吗? 已经治 愈者是否有传染性?	19
35. 现在治疗非典型肺炎的方法主要有哪些?	19
36. 非典型肺炎有特效药吗?	20
37. 疫苗能够预防非典型肺炎吗?	20
38. 中药能够治疗非典型肺炎吗?	21
39. 免疫球蛋白能够治疗非典型肺炎吗?	21
40. 将非典型肺炎纳入法定管理传染病有什么意义?	21
41. 我国政府对防治非典型肺炎采取了什么措施?	22
42. 什么叫疫点、疫区?	22
43. 预防非典型肺炎最关键的环节是什么?	23
44. 为什么要强调早发现、早报告、早治疗、早隔离?	23
45. 哪些人容易得非典型肺炎?	24
46. 哪些环境中感染非典型肺炎的危险比较大?	24
47. 哪些人需要隔离?	24



48. 什么叫医学观察, 被采取隔离措施的人是否都是疑似病人? 25
49. 对被隔离进行医学观察的人能否探视? 25
50. 如果与来自“非典型肺炎”流行地区的人员接触后, 该怎么办? 25
51. 空气会不会传播非典型肺炎? 26
52. 坐出租车会不会感染非典型肺炎? 26
53. 坐飞机会不会感染非典型肺炎? 有什么注意事项? 27
54. 如何避免在电梯内感染非典型肺炎? 28
55. 大小便会不会传播非典型肺炎? 28
56. 上卫生间要注意什么? 28
57. 动物会不会传染非典型肺炎? 29
58. 自己觉得患了非典型肺炎怎么办? 30
59. 发现别人得了非典型肺炎怎么办? 30
60. 与传染性非典型肺炎患者接触过该怎么办? 30
61. 非典型肺炎的一般预防措施有哪些? 31
62. 什么叫预防非典型肺炎的“三勤四好”? 32
63. 预防非典型肺炎的自我防护措施有哪些? 32
64. 如有家人或同学证实感染非典型肺炎, 应采取什么预防措施? 33
65. 流行期间外出回家时应当注意什么? 33
66. 流行期间与人交往应该注意什么? 33
67. 保持空气流通有什么作用? 34
68. 戴口罩能够预防非典型肺炎吗? 34
69. 哪些情况下需要戴口罩? 34
70. 什么样的口罩能够预防非典型肺炎? 35
71. 戴口罩有什么注意事项? 35
72. 为什么要勤洗手? 36
73. 什么时候需要洗手? 37

4 认识、预防和控制非典型肺炎问题解答



74. 什么是正确的洗手方法?	38
75. 消毒剂能够杀灭非典病毒吗? 目前使用的消毒 剂是否有效?	39
76. 预防非典型肺炎家庭如何消毒?	40
77. 病人的住所和接触过的环境怎样消毒?	41
78. 被病人污染的物品怎样消毒?	42
79. 消毒水用久了会不会中毒?	43
80. 戴眼镜防非典是否有预防效果?	44
81. 哪些药物可以用于非典型肺炎的预防, 是否有效?	44
82. 白醋能够预防非典型肺炎吗?	44
83. 中药能够预防非典型肺炎吗?	45
84. 干扰素、胸腺肽能够预防非典型肺炎吗?	46
85. 多吃补品能够预防非典型肺炎吗?	47
86. 点香能够预防非典型肺炎吗?	47
87. 吸烟能够预防非典型肺炎吗?	47
88. 为什么医护人员感染非典型肺炎的比较多?	48
89. 医务人员如何预防非典型肺炎?	48
90. 现在有病能不能上医院?	49
91. 非典型肺炎流行期间能够到外地旅行吗? 需要 注意什么?	49
92. 非典型肺炎流行期间的饮食需要注意什么?	51
93. 如何消除对非典型肺炎的恐慌情绪?	52
94. 情绪会影响人的抵抗力吗?	52
95. 学校的预防工作有什么特殊性?	52
96. 学校的预防工作有什么具体措施?	53
97. 目前学校应该停课吗?	54
98. 非典型肺炎流行期间是住在学校好还是家里好?	55
99. 从这一次非典型肺炎流行中我们可以得到什么 经验教训?	55

1 什么是传染性非典型肺炎？什么是 SARS？

传染性非典型肺炎是自 2002 年底以来我国部分地区发生的，目前在世界上许多国家蔓延的，主要通过近距离空气飞沫和密切接触传播的呼吸道传染病，临床主要表现为肺炎，在家庭和医院有显著的聚集现象。世界卫生组织（WHO）于三月十五日将其名称公布为严重急性呼吸道综合征（Severe acute respiratory syndrome），简称为 SARS。在广东地区有时候又称之为原因不明的肺炎（unexplained pneumonia, UP）

2 典型肺炎与非典型肺炎有什么区别？ 典型性肺炎通常是指由肺炎链球菌



等常见细菌引起的肺炎。症状比较典型，如发热、胸痛、咳嗽、咳脓痰等，血常规化验白细胞通常会增高，在呼吸道分泌物如痰液中一般能够培养出上述致病菌。以往医学上所称的非典型肺炎（Atypical pneumonia, AP）是指由病毒、支原体、衣原体、立克次体和军团菌以及其他一些不明微生物等引起的肺炎。其临床症状多为干咳，症状相对典型性肺炎来说不典型，发热等全身症状不明显，白细胞多不升高或升高不明显，普通的痰培养不能发现致病菌，针对常见致病菌的抗生素治疗效果较差。

3 目前所称的非典型肺炎与以往的非典型肺炎有什么区别？

最近在世界上许多地区发生的非典型肺炎是由一种新的病原体引起的呼吸道感染，与以往所说的非典型肺炎有很大的不同，其主要的特点是传染性较强，病情相对较重，所以正式的称呼是“传染性非典型肺炎”，在国际上一般称为“严重急性呼吸道综合征”（SARS）。此次非典型肺炎的临床表现与以往不同的是，首先病人高烧、干咳，并没有一般流感的流涕、咽痛等症状，也没有通常感冒常见的白色或黄色痰液，偶有病人痰中带血丝，病人出现呼吸急促的现象，个别病人出现呼吸窘迫综合征。一



般情况下，患者发热时白细胞会升高，而此次非典型肺炎病人白细胞正常或下降；值得注意的是X线胸片特点与临床状况分离，一般的肺炎先有很重的临床表现，后在X线胸片上可以看到肺部有阴影变化；但此次则是在临床症状还不严重时，X线片中已显示病人肺部有絮状阴影，并呈快速发展趋势；普通肺炎应用抗生素通常都会有明显效果，但此病用抗生素大多无效。

4 非典型肺炎是什么原因引起的？

最近发生的传染性非典型肺炎是一种从来没有在人类发生过的疾病，当初并不知道病原体是什么。在研究过程中，从病人的分泌物或死亡后的尸体解剖中曾经分离出了衣原体和副粘液病毒，并排除了甲、乙型流感病毒，呼吸道合胞病毒，副流感病毒1，2，3型，腺病毒，鼻病毒，肠道病毒，人Meta病毒和肺炎支原体。通过包括中国在内的10个国家和地区的13个实验室科研人员的通力合作，最后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，世界卫生组织也公布了这一结论。这一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相关病毒”（SARS是“非典”学名的英文缩写）。



5 冠状病毒有什么特点？

就目前所知，冠状病毒科 (Coronaviridae) 只感染脊椎动物，与人和动物的许多疾病有关。这类病毒容易侵犯胃肠道、呼吸道和神经系统。冠状病毒科的病毒有禽传染性支气管炎病毒、人冠状病毒、鼠肝炎病毒 (MHV)、猪血凝性脑脊髓炎病毒、猪传染性胃肠炎病毒 (TGEV)、初生犊腹泻冠状病毒 (BCV)、大鼠冠状病毒 (RCV)、火鸡蓝冠状病毒、猫传染性腹膜炎病毒。可能成员有：犬冠状病毒、大鼠涎腺炎病毒、人肠道冠状病毒。感染人类的冠状病毒分别属于 OC43 和 229E 两个抗原型，它是引起人类上呼吸道感染的病原，常引起成人的普通感冒。儿童的冠状病毒感染并不常见，但 5~9 岁儿童有 50% 可检出中和抗体，成人中 70% 中和抗体阳性。冠状病毒感染分布在全世界各个地区，我国以及英国、美国、德国、日本、俄罗斯、芬兰、印度等国均已发现本病毒的存在。主要发生在冬季和早春。冠状病毒可以感染各个年龄组，0~4 岁占 29.2%，40 岁以上占 22%，在 15~19 岁年龄组发病率最高。这与其它上呼吸道病毒的流行情况不尽相同，例如呼吸道合胞病毒大多随着年龄的增加而发病率降低。冠状病毒也是成人慢性气管炎患者急性加重的重要病原。科学家强调，尽管 SARS 病毒与引起普通感冒的病毒同属一个家族，但它与普通感



冒病毒相差很大。遗传学研究表明，SARS 病毒与鼠肝炎病毒和禽传染性支气管炎病毒有相似之处，这两种病毒都来自冠状病毒家族的不同分支。

6 非典型肺炎有哪些表现？

非典型肺炎的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，症状、体征和实验室检查不同于典型的肺炎。发病时间是在呼吸道传染病容易高发的冬、春季节。从流行病学表现来看，本病主要以呼吸道飞沫传播为主，传染性较强。大多数非典型肺炎病人可治愈，个别病情恶化凶险，约有 7% 的重症肺炎病人需要用呼吸机作辅助呼吸。经过调查，专家们已发现非典型肺炎的一些流行病规律：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，医务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 4~5 天，第二代在 10 天左右，其病原传染力在传播过程中逐渐减弱。

7 非典型肺炎与普通感冒有什么区别？

区别感冒和非典型肺炎的第一点首先是有没有



接触非典型肺炎的病人，或者是到有流行区去的历史，如果有这种历史又出现高烧、咳嗽就要及时去看病。如果没有这种情况就不要过分紧张，不要一有感冒不舒服就自认为是这种疾病。第二点，普通感冒侵犯的是上呼吸道，而肺炎侵犯的是下呼吸道，感冒的病征包括发热、咳嗽、头痛，可在数日后转好，医生检查或拍胸片一般没有肺炎迹象。

8 非典型肺炎的流行情况怎样？

从2002年11月底，我国广东地区开始有非典型肺炎的病例报告，随后世界上许多国家和地区如我国的香港地区、台湾地区、新加坡、越南、马来西亚、加拿大、美国、法国、德国、瑞士等，陆续有病例报告，目前全球的发病人数已超过6200例，死亡372例，其中超过500例的地区有我国广东、香港和北京。截至5月4日10时，我国内地共报告确诊4125例，治愈出院1416例，死亡197例，其中医务人员确诊了832例，另有2599例疑似病例，目前已波及26个省市，主要集中在广东省、北京市、山西省和内蒙古自治区。疫情统计显示，广东非典型肺炎总体发病呈明显下降趋势，医务人员感染率也有明显下降。

9 非典型肺炎究竟还要流行多久？

引起非典型肺炎的冠状病毒是一种病毒变异性，



现阶段人体对它没有免疫力。感染的人群（包括发病和不发病）在一定时间后会产生针对病毒的特异性免疫力，比如血液中出现抗体，这个时候再感染病毒一般不会发病。另一方面，随着各个地方对非典疫情控制力度的加大和病人得到有效的治疗，传染源逐渐减少，我国的非典发病率将会逐步降低。但是作为一种新发现的疾病，人类对它的规律还没有完全掌握，所以还是要作好与其长期作斗争的思想准备。从广东地区非典流行的情况来看，今年2月份是发病的高峰时期，目前已进入尾声，发病率逐日下降，从高峰时间到现在在大约70天左右。

10 非典型肺炎的传染性会越来越弱吗？

非典型肺炎病毒在发病初期具有较强的传染性，在发生过疾病流行的地区如广东省，已经观察到经过数次传染后，病毒毒力有逐次降低的趋势，但对那些没有疾病流行的地区，这种病毒仍然能感染致病。

11 今后非典型肺炎还会再次流行吗？

人群在发生病毒性疾病流行之后会产生普遍的抵抗力，因此在此次非典流行之后短期再发生流行的可能性不大。但是这种病毒有可能发生变异，



从而使人类丧失抵抗力，从而出现下一次流行，在流行性感冒也有这种情况。病毒的变异需要相当长的时间，所以现在不好预测下一次流行什么时候发生。

12 为什么非典型肺炎患者的传染性有高有低？

实际上并不是非典型肺炎患者就必然有传染性，传染性也有高有低。传染性的高低除了与病毒的数量和毒力有关之外，病毒与机体的相互作用也是非常重要的因素。此外是否及时采取隔离措施，是否及时得到治疗，也影响着患者的传染性。非常罕见的情况下，少数患者的传染性非常强，有时称之为“超级传染源”，对这类患者必须重点加以控制。

13 为什么会出现非典型肺炎的流行？

决定一种疾病是否流行有三个环节、两个因素。三个环节是：(1) 传染源：指排出病原体的人或者动物；(2) 易感人群；(3) 传播途径。两个因素是：(1) 自然因素，主要是气候；(2) 社会因素。最近出现非典型肺炎的流行可能有以下因素。首先是冠状病毒发生变异，人群对其普遍没有免疫能力，也就是普遍易感。第二点，冬春季节温差变化大，细菌、病毒容易侵犯人的呼吸道；第三点，