

李树祝◎主编

Kexue Fangzhi Feidianxing Feiyan

科学防治非典型肺炎

生活常识

Shenghuo Changshi

 黄河出版社

科学防治非典型肺炎生活常识

KEXUE FANGZHI FEIDIANGXINGFEIYAN SHENGHUO CHANGSHI

李树祝 主编

黄河出版社

2004年·济南

责任编辑 李承民 孙海燕

封面设计 张宪峰

图书在版编目(CIP)数据

科学防治非典型肺炎生活常识/李树祝主编. — 济南:

黄河出版社, 2004. 3

ISBN 7-80152-430-6

I. 科... II. 李... III. 重症呼吸综合症-防治 IV. R563.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 015915 号

书名 科学防治非典型肺炎生活常识
主编 李树祝
出版 黄河出版社
发行 黄河出版社发行部
(济南市英雄山路 19 号 250002)
印刷 山东山大科苑印刷厂
规格 850 × 1168 毫米 32 开本
8.125 印张 183 千字
版次 2004 年 2 月第 1 版
印次 2004 年 2 月第 1 次印刷
印数 1 ~ 1000 册
书号 ISBN7-80152-430-6/R · 032
定价 20.00 元



作者简介

李树祝，1953年5月出生，山东荣成市人，1973年12月入伍，大学本科文化，中共党员，现任山东省军区门诊部主任、主任医师。系中国传统医学手法研究会会员，山东分会常务理事、副秘书长。曾一次荣立二等功，三次荣立三等功，一次被评为全国自学成才先进人物，五次受嘉奖，一次被济南军区政治部评为“优秀服务标兵”。2003年9月在防治非典的斗争中被山东省委省政府评为“山东省抗击非典先进个人”，2003年11月经中央军委批准，被解放军四总部授予“全军防治非典先进个人”称号。两次荣获军队科技成果四等奖。先后在医学刊物上发表学术论文30余篇。在防治非典斗争中他所主编的宣传材料综合防治预案被中国人民解放军军事博物馆作为文物馆藏。所在门诊部被济南军区政治部评为先进基层党支部，被山东省军区授予防治非典先进单位。

科学防治非典型肺炎生活常识

主 编	李树祝		
副主编	邵焕庆	王 虹	王 胜
	郭立武	雷 畅	崔红卫
	李 冉	李永庆	唐传志
编 委	(以姓氏笔划为序)		
	于洪英	万春莉	王永霞
	孙亚晶	孙爱军	刘战荣
	迟英欣	余林楠	李 芸
	李 丽	李 丽	宋晓烨
	张秀丽	张 鹏	杨春燕
	路向东	易 敏	胡晓青
	崔凤云	秦媛媛	程雪敏
	曹凤琳	韩耀臻	

前 言

在防治非典型肺炎的斗争中,广大军民在党中央、国务院、中央军委的正确领导下,弘扬民族精神,群策群力,群防群控,从严管理、科学防治,有效地防止了疫情的蔓延,取得了阶段性的重大胜利。人们在积极有效地预防控制疾病的同时,也在不停地反思在生活中一些不良习惯,变化似在一夜之间。而医学专家开出的“勤洗手、多开窗通风、常锻炼”的防非典良方却简单得让我们几乎不能相信,然而,“再简单的科学也是科学”,预防非典最好的办法莫过于注意卫生和提高免疫力。我们应当从这场“无硝烟的战斗”中得到警示,按照科学规律的生活方式来积极健康的生活。为了帮助广大群众进一步掌握防治非典型肺炎生活常识,我们编写了本书。

本书的作者大都在防治非典型肺炎的一线工作过,积累了丰富的防治经验。同时,本书也结合了国内外相关领域的报道,重点阐述了防治非典型肺炎的生活常识及自我保健知识,以期使读者建立文明健康的生活方式,养成良好的生活习惯。

非典的防治是一门综合性的学科,涉猎内容广泛,各

项诊疗技术进展迅速,由于时间紧迫,水平有限,有许多不尽如意之处,欢迎广大读者批评指正。

李树祝

2003 年 11 月于济南

目 录

前 言	(1)
非典型肺炎中医药防治技术方案(试行)	(1)
非典型肺炎消毒隔离防治措施	(4)
预防非典型肺炎综合预案	(7)
非典型肺炎常见问题解答	(11)
传染性非典型肺炎防治知识问答	(13)
防非典问答	(26)
预防非典知识竞赛	(29)
防治非典型肺炎常识问答	(35)
倡议书	(38)
致家长一封信	(41)
医学专家谈非典	(43)
防治非典倡议书	(45)
非典型肺炎的临床诊断标准	(47)
配合非典调查是公民职责	(51)
可疑病人、疑似病人、确诊病人解析	(53)
专家提醒防治非典看发热门诊应坚持三项原则	(55)
几种与非典相近疾病的鉴别	(57)
什么是流感?	(62)
防非典之衣食住行	(65)

防治非典当心“三个误区”	(67)
应用预防“非典”免疫制剂的依据	(69)
预防非典莫入误区	(70)
怎样算接触了非典病人?	(73)
儿童“非典”如何预防	(76)
新传染病何以不断出现?	(78)
从防治“非典”看人们的个人不良生活习惯	(80)
非典型肺炎污染对象的消毒方法	(82)
预防“非典型肺炎”的正确洗手方法	(84)
预防“非典型肺炎”小常识	(85)
药物预防“非典”有效 但并非万无一失	(89)
走出吸烟防“非典”的误区	(90)
请勿滥服板蓝根	(91)
防非典注意误区	(92)
饮食调节免疫力防“非典”	(99)
增强机体免疫力构筑抵抗“非典”的防线	(101)
身体是如何保护自己的?	(104)
养成良好的个人生活卫生习惯,预防“非典”	(108)
过度恐慌、过分担忧不可取;落实预防措施尤为重要	(110)
防范非典 人各有“治”	(112)
少发脾气、多大笑、不要忧虑,用“心”就能抗病	(114)
锻炼呼吸系统防非典	(116)
用健康的生活方式防治“非典”	(118)
免疫力的自我测试	(121)

防非典,注意日常生活习惯	(123)
抗“非典”消毒要科学	(125)
预防非典,请保护我们的呼吸道	(126)
有“非典”的夏天怎么过?	(130)
夏季气温升高,如何防非典?	(132)
非典病毒生存力超乎估计	(134)
非典逼走生活陋习	(135)
高楼居民如何防“非典”	(138)
非常时期,如何培养幼儿良好的卫生意识	(140)
抗击非典时期别忽略其他疾病的治疗	(142)
防“非典”勿忘其他传染病	(144)
夏季如何保健	(149)
防非过度做法要纠正	(151)
传染病何以肆虐	(154)
降伏非典不可松懈	(157)
夏季如何预防非典	(159)
强化免疫从生活习惯做起	(161)
防非典反复要建长效机制	(163)
巩固成果 落实措施 严密防范非典疫情复发 ...	(165)
非典患者康复后半年不再感染	(167)
预防流感要把好家庭关	(168)
防 SARS 先防流感	(170)
保持良好生活习惯创建卫生健康环境	(172)
宠物猫也会传染非典	(174)
寄语考生家长高考期间抗非典要防“心病”	(176)

为什么预防非典形势依然严峻?	(178)
有益健康的四种呼吸方法	(181)
防病时节话大蒜	(183)
世卫称病毒在排泄物中活 4 天 0℃ 以下无限期存活	(185)
当心空调传播非典	(193)
管好您家的下水道	(195)
非典传播存在不确定因素	(197)
SARS 警告人类	(199)
果子狸 SARS 样病毒是前体	(201)
非典疫苗研制进展顺利	(203)
“零”纪录告诉我们什么	(205)
“非典”留给我们的反思	(207)
非典时期糖尿病患者怎么办	(209)
抗生素滥用再响警报	(211)
当心军团病	(214)
有病打针好得快?	(217)
防非典不能走过场	(218)
假如 SARS 再来.....	(219)
9 月~11 月注射流感疫苗最好	(222)
安全过个“湿冷秋”	(224)
非典研究现状及前景	(226)
没有疫苗,也能战胜病毒	(228)
90% 病人可不药而愈	(230)
SARS 跟着天气走	(233)

SARS 疫苗研究获重大突破	(235)
专家调查分析非典患者死亡原因	(236)
新加坡再现“非典”	(239)
我们的好习惯能坚持多久	(242)
防“非典”诗歌	(243)
“这里危险,让我来”	(244)
请为我的父母祈祷	(246)

非典型肺炎中医药防治技术方案(试行)

(国家中医药管理局组织专家制定,供各地参考)

在卫生部疾病控制司制定“非典型肺炎的防治方案(试行)”的同时,国家中医药管理局组织有关专家,在总结前一阶段中医药防治非典型肺炎经验的基础上,研究制定了非典型肺炎中医药防治技术方案(试行),供各地在非典型肺炎防治工作中参考。

非典型肺炎属于中医“温病”的范畴。病因为感受疫毒时邪,病位在肺。基本病机特点为:热毒痰瘀,壅阻肺络,热盛邪实,湿邪内蕴,耗气伤阴,甚则出现气急喘脱的危险象。

一、预防

在实施“社区综合性预防措施(试行)”的基础上,为提高健康人群对非典型肺炎的抵抗力,建议参考使用以下中医预防措施。

(一)一般健康人群服用的中药处方

1、鲜芦根 20g、银花 15g、连翘 15g、蝉衣 10g、僵蚕 10g、薄荷 6g、生甘草 5g。水煎代茶饮,连续服用 7~10 天。

2、苍术 12g、白术 15g、黄芪 15g、防风 10g、藿香 12g、沙参 15g、银花 20g、贯众 12g。水煎服,一日两次,连续服用 7~10 天。

3、贯众 10g。银花 10g、连翘 10g、大青叶 10g、苏叶

10g、葛根 10g、藿香 10g、苍术 10g、太子参 15g、佩兰 10g、水煎服,1日2次,连续服用7~10天。

(二)与非典型肺炎病例或疑似病例有接触的健康人群在医生指导下服用的中药处方

生黄芪 15g、银花 15g、柴胡 10g、黄芩 10g、板蓝根 15g、贯众 15g、苍术 10g、生苡仁 15g、藿香 10g、防风 10g、生甘草 5g。水煎服,1日2次,连续服用10~14天。

二、治疗

在卫生部疾病控制司制定的“非典型肺炎病例或疑似病例的推荐治疗方案和出院论断参考标准(试行)”等防治技术方案的基础上,为进一步提高非典型肺炎的临床疗效,建议医生根据实际情况,参考使用以下由医药治疗方法,对非典型肺炎病例或疑似病例按照中医辨证论治的原则,因地制宜,分期分证,进行个体化治疗。同时还要根据病情变化,适时调整治法治则,随证加减。

(一)早期

早期患者以热毒袭肺、湿遏热阴为病机特征。临床上分为热毒袭肺、湿热阴遏、表寒里热夹湿三种证候类型。属热毒袭肺证者,宜清热宣肺,疏表通络,可选用银翘散合麻杏石甘汤加减;属湿热阻遏证者,宜宣化湿热,透邪外达,可选用三仁汤合升降散加减,如湿重热轻,亦可选用藿朴夏苓汤;属表寒里热夹湿证者,宜解表清里,宣肺化湿,可选用麻杏石甘汤合升降散加减。

(二)中期

中期患者以疫毒侵肺,表里热炽,湿热蕴毒,邪阴少

阳,疫毒炽盛,充斥表里为病机特征。临床上分为疫毒侵肺、表里热炽,湿热蕴毒,湿热郁阻少阳,热毒炽盛四种证候类型。属疫毒侵肺、表里热炽证者,宜清热解毒、泻肺降逆,可选用清肺解毒汤;属湿热蕴毒证者,宜化湿辟秽、清热解毒,可选用甘露消毒丹加减;属湿热郁阻少阳证者,宜清泄少阳、分消湿热,可选用蒿芩清胆汤加减;属热毒炽盛证者,宜清热凉血、泻火解毒,可选用清瘟败毒饮加减。

(三)极期

极期患者以热毒壅盛,邪盛正虚,气阴两伤,内闭外脱为病机特征。临床上分为痰湿瘀毒、壅阻肺络,湿热壅肺、气阴两伤,邪盛正虚、内闭喘脱三种证候类型。属痰湿瘀毒、壅阻肺络证者,宜益气解毒、化痰利湿、凉血通络,可选用活血泻肺汤;属湿热壅肺、气阴两伤证者,宜清热利湿、补气养阴,可选用益肺化浊汤;属邪盛正虚、内闭喘脱证者,宜益气固脱、通闭开窍,可选用参附汤加减。

(四)恢复期

恢复期患者以气阴两伤,肺脾两虚,湿热瘀毒未尽为病机特征。临床上分为气阴两伤、余邪未尽,肺脾两虚两种证候类型。属气阴两伤、余邪未尽证者,宜益气养阴、化湿通络,可选用李氏清暑益气汤加减;属肺脾两虚证者,宜益气健脾,可选用参苓白术散合葛根芩连汤加减。

(摘自《中国中医药报》)

非典型肺炎消毒隔离防治措施

1、全体医护人员要提高认识,特别是急诊、门诊工作人员,要掌握非典型肺炎的临床特征、诊断标准、治疗原则和防护措施,做到早发现、早报告、早隔离和早治疗。

2、医院应设立相对独立的发热门诊,诊室应通风良好,消毒洗手设施齐全。

3、坚持首诊负责制,发现非典型肺炎疑似病人,应立即组织专家进行会诊,无特殊原因,非典型肺炎病人或疑似病人,经医院传染性非典型肺炎监控组同意后,方可转到指定医院。

4、医院要重视消毒隔离工作,各部门密切协作。确保消毒隔离措施落实到位,定期做好监测,保证消毒效果。

5、做好预防医院感染发生的各项措施,医务人员应戴12层棉纱口罩,4小时更换;每次接触病人后应立即洗手,手消毒可用0.3%~0.5%的碘伏浸泡或擦拭,1~3分钟。

6、医院门诊病房分为高危科室和一般科室,高危科室主要包括内科门诊,急诊科、小儿科门诊、发热门诊、呼吸病房、小儿呼吸病房等,对重点科室加强管理。

7、空气消毒

强调自然风的通风对流,保持室外室内空气的交换,必要性安装足够的通风设施。

高危科室可采取动态空气消毒机或用 0.5% 过氧乙酸或有效氯 2000mg/L 含氯消毒剂进行喷雾,用量为 20 ~ 30ml/m³,作用 30 分钟,每天 4 次,遇到紧急情况随时处理。

一般科室和门诊大厅、楼梯等采用紫外线灯照射或 0.5% 过氧乙酸或有效氯 2000mg/L,含氯消毒剂喷雾,用量为 20 ~ 30ml/m³,作用 30 分钟,每天 2 次,遇到紧急情况随时处理。

8、地面和物体表面消毒

一般科室的地面要湿式拖扫,可用 2000mg/L 含氯消毒剂喷洒(拖地),每天 2 次,遇到紧急情况随时处理。

高危科室的地面要湿式拖扫,可用 2000mg/L 含氯消毒剂喷洒(拖地),每天 4 次,遇到紧急情况随时处理。

桌子、椅子、凳子、床头柜、门把手、病历夹等物体表面可用上述消毒液擦拭消毒,一般科室每天 2 次,重点科室每天 4 次,遇到紧急情况随时处理。

9、病人的排泄物、分泌物的处理

对确诊或疑似病人的排泄物、分泌物要消毒处理。用 2000mg/L 有效氯消毒液处理,时间 60 分钟,消毒后可倒入厕所,容器每天消毒一次。

10、呼吸治疗装置

尽量使用一次性管道,使用的各种管道应在使用后立即用 2000mg/L,有效氯消毒液浸泡 30 分钟再清洗,然后进行灭菌消毒处理。

11、诊疗用品