



“非典”不可怕，预防是关键

紧急防治

非典型肺炎

● 舒天丹 教授/主编

JINJIFANGZHI
FEIDIANXINGFEIYAN



中国商业出版社



紧急防治 非典型肺炎

○舒天丹 教授/主编

中国商业出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

紧急防治非典型肺炎/舒天丹主编. —北京:
中国商业出版社, 2003.4

ISBN 7-5044-4809-5

I. 紧 ... II. 舒 ... III. 重症呼吸综合症—防治—
普及读物 IV. R563.1-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 027563 号

责任编辑/陈李苓

中国商业出版社出版发行

(100053 北京广安门报国寺1号)

新华书店总店北京发行所经销

北京昌平百善印刷厂印刷

850×1168 毫米 32 开 4 印张 100 千字

2003 年 4 月第 1 版 2003 年 4 月第 1 次印刷

定价: 10.00 元

* * * * *

(如有印装质量问题可更换)

前

言

疾病影响着百姓的健康，预防和医治疾病是我们人类珍惜生命、关爱健康的天然使命。

近一个时期，我国广东、香港及北京、山西等地相继发生了一种以发热、干咳、少痰为主要症状的流行疾病。并出现了极少数死亡的病例。这种被称为“非典型肺炎”的疾病，由于病例罕见，病因不明和普遍缺乏相关的知识，一度引起人们的紧张和少数人的恐慌。

那么，怎样来防治非典型肺炎？这是广大市民热切关注的话题。

“非典”不可怕，关键在预防。各级政府正在采取各种坚决果断的措施，组织实施防治“非典”工作。广大的医学专家正在群策群力地制定防范“非典”蔓延的方法，研究治疗“非典”的药品和方案。

对于广大市民来说，迫切需要学习与掌握防范“非典”的科学知识，不必谈“非”色变。因为，恐慌比“非典”更可怕。只要采取科学有效

的保健措施，我们就一定能够远离“非典”。

为了满足广大市民保障生命安全的需要，在北京著名的病毒学家和中西医结合专家的亲自指导下，我们编写了这本《紧急防治非典型肺炎》一书。该书首先科学地解释了什么是非典型肺炎，它的暴发与流行的特征是什么？它的传染途径有哪些？我国政府已经采取了哪些预防措施？广大的医学专家已经制定出了什么防治方案等一系列问题。

其次，书中详尽介绍了广大群众自我预防“非典”的具体方法，如公民个人如何有效地采取自我保护措施；家庭如何做好卫生工作，防止“非典”病毒侵入；社区人群集中的地方如何防止“非典”的传染，医学专家给广大群众开的防治“非典”用药如何服用等。

最后，书中还特别提醒广大市民，要以正确的心态对待“非典”，切莫走进误区。

总之，《紧急防治非典型肺炎》一书，用科学的知识回答了广大市民迫切关心的问题，具有很强的实用性和针对性。

为了健康，为了保障生命安全，请大家阅读此书！

北京“防治非典型肺炎专家组”名单

▲ 五位工程院院士

洪涛研究员，著名病毒学专家。中国疾病预防控制中心病毒形态学研究室主任，中华医学会病毒学会常务主任委员，太平洋科协公共卫生与医学科学委员会主席。

刘彤华教授，著名病理学专家，中国协和医科大学病理科主任，博士生导师。

翁心植教授，著名呼吸疾病专家，博士生导师，北京呼吸疾病研究所所长，北京朝阳医院名誉院长，世界卫生组织烟草与健康合作中心主任。

胡亚美教授，著名儿科医学专家，博士生导师，北京儿童医院名誉院长、中华医学会副会长，中华医学学会学术委员会主任。

王永炎教授，中医内科学专业博士生导师，中国中医研究院院长，兼任国务院学位委员会中医学科评议组召集人、北京市科技进步奖评审委员会委员、中国中医药学会副会长、内科学会主任委员。

▲ 七位知名教授、主任医师

王辰教授，呼吸病学专家，博士生导师，美国得克

萨斯大学医学院客座教授，北京朝阳医院院长。

刘大为教授，著名重症监护临床医学专家，中国医学科学院协和医院加强医疗科主任。

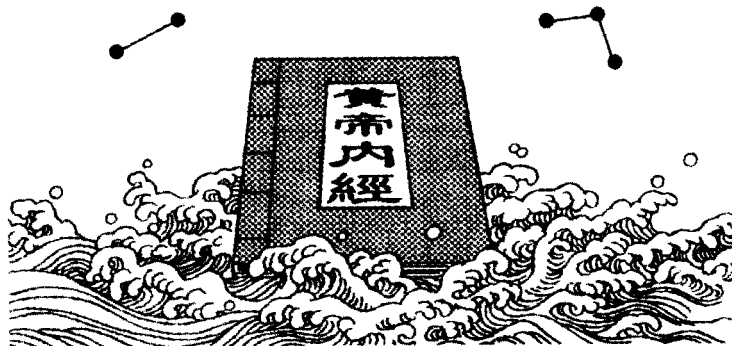
唐耀武教授，北京市疾病预防控制中心流行病学专家。

林江涛主任医师，中日友好医院呼吸内科主任，中华医学会呼吸病学分会常委。

何权瀛教授，北京大学人民医院呼吸科主任、博士生导师、中华医学会呼吸病分会副主任委员。

李六亿研究员，北京大学第一医院感染科主任，中华医学会感染专业委员会常务副主任委员，卫生部消毒标准专家委员会委员。

席修明主任医师，重症抢救专家，北京复兴医院副院长，硕士生导师。



◇ 非典型肺炎并不可怕 ◇

著名呼吸科专家、解放军 304 医院专家组成员崔德健教授说，非典型肺炎只要早发现、早诊断、早隔离，就会取得很好的治疗效果

据崔教授介绍，春季是肺炎和其他呼吸系统感染的高发时期。老年人感冒可并发肺炎，患有慢性心肺疾病的老人，因肺炎而导致的病死率较高，更应高度警惕。

肺炎按病因可分为细菌性肺炎、病毒性肺炎以及由支原体、衣原体、军团杆菌感染引起的非典型肺炎。其中，人们对非典型肺炎并不是很了解。

非典型肺炎是相对于经典的“大叶性肺炎”而言，因早年发现这种肺炎时其病原体尚未完全明确，临床症状也不够典型，所以称非典型肺炎。早期表现为乏力、头疼、食欲下降，继而出现明显的呼吸道病症状，高烧、畏寒、咳嗽、全身肌肉关节酸痛，咳少量白粘痰或带有血丝痰，胸部 X 光片可见两肺条索状或点片状阴影，血常规化验白细胞一般正常或偏低，具有传染性，主要是通过飞沫和接触传染，人群密集的地方往往是致病的“高危地带”。和细菌性肺炎相比，非典型肺炎持

续时间长，有的出现黄疸、肾功能损害、呼吸困难、紫绀、昏迷等肺外表现。痰液中一般很难培养出病原菌，需要做血清检查，而且在发病初期由于抗体还未形成，结果多为阴性，只有在患病一段时间后血清抗体才能由阴转阳。

崔教授说，目前在临床上治疗非典型性肺炎经常使用大环内酯类（如红霉素、阿齐霉素、罗红霉素等）、氟喹诺酮类（如氧氟沙星、环丙沙星、莫西沙星等）抗菌药。病情控制后要持续治疗2~3周，以避免复发。细菌性肺炎一般使用青霉素类、头孢菌素类治疗即可得到有效控制。崔教授强调说，预防肺炎，最重要的是平时进行适当的锻炼，增强体质，防止着凉感冒。老人尽量少到人群密集的场所去，室内要保持空气清新；尽量不要到医院探视高烧不退或肺炎病人，如果探视要戴多层纱布的口罩；有糖尿病、慢性支气管炎、肺结核、冠心病和慢性心衰的病人要戒烟，无论是细菌性肺炎还是非典型肺炎，都是可以预防的。

崔教授提醒说，呼吸道感染性疾病都有一两天至数日的潜伏期，此期后人体会出现畏冷、发热、头痛、口干、多汗、关节疼痛、咳嗽等症状，严重者可出现呼吸困难。一旦发现家里人出现以上症状，应立即送往医院治疗。

● 专家意见 ●

◇ “非典”预防重在“扶正固本” ◇

面对“非典”中华中医药学会肺系专业委员会主任委员晁恩祥，中华中医药学会内科分会副主任、东直门医院呼吸热病科主任医师姜良铎，东方医院疑难病研究室主任周平安，北京市中医药学会会长张炳厚等中医治疗急症、呼吸病的权威专家，他们全部特诊过“非典”病人，强调，“非典”预防重在“扶正固本”。

专家们认为，“非典”是完全可以预防和有效治疗的，特别强调提倡中医养生保健，因为中医认为“正气存内，邪不可干”，只要人体的正气旺盛，即提高了免疫力，是不容易感染疾病的。这包括：清淡饮食，大便通畅，良好睡眠；冷水洗脸，热水泡脚，特别要注意保暖，保持免疫力。中医提倡营养均衡，因为疲劳是降低抵抗力而致病的重要条件。

“非典”属于中医“热病”范畴，专家依据清热解毒、芳香化湿、宣肺透邪和益气养阴四法组方，为易感人群开出专用预防处方例方。例方包括如下三方：

例方1：苍术12克、白术15克、黄芪15克、防风10克、藿香12克、沙参15克、银花20克、贯众12克

用法用量：水煎服，一日两次，连续服用 3~5 天

例方 2：草河车 10 克、蒲公英 10 克、连翘 10 克、大青叶 10 克、苏叶 10 克、葛根 10 克、藿香 10 克、茵陈 10 克、太子参 15 克、佩兰 10 克

用法用量：水煎服，一日两次，连续服用 3~5 天

例方 3：生黄芪 15 克、忍冬藤 15 克、柴胡 10 克、黄芩 10 克、板蓝根 15 克、紫草 15 克、草果 10 克、生苡仁 15 克、藿香 10 克、桔梗 10 克、生甘草 5 克

用法用量：水煎服，一日两次，连续服用 3~5 天

在例方中，如遇个别药物品种暂时短缺可在以上同类药物中进行调整。健康人群不需服用上类处方药预防。专家特别强调此方仅适用于的易感人群，包括到过疫区或与“非典”病人及疑似病人接触的人员、出租司机，在密闭且人流密集环境中工作的人。该处方仅用于预防，且使用限 3~5 天，一旦有干咳发热症身体不适立即到医院就诊。

专家们说，绝大多数的健康人不一定依赖吃药，关键应注意日常养生保健，注意预防与远离病源。



◇ 非典型肺炎并不必然导致死亡 ◇

中山大学附属医院通过分析非典型肺炎死亡病例发现，非典型肺炎不一定直接导致患者死亡。死亡患者中50岁以上高龄患者和本身就有心脏病、糖尿病等其他一些疾病的患者占大多数，因此年龄偏大、有慢性病等可能是非典型肺炎患者的主要死因。另外，中国医护人员在实践当中总结出了有效的治疗方法，证明非典型肺炎患者是可以治愈的。

从2003年4月5日起，广东的非典型肺炎患者的出院率已超过80%。家住广州市海珠区的何××女士是个刚刚摆脱非典型肺炎的人，她告诉记者其实非典型肺炎并没有人们传说的那么可怕，给她治疗和陪护的医护人员及亲属没有一个人传染上该病。

中国疾病预防控制中心主任李立明在接受记者采访时称，中国专家已经证明有7种药物对非典型肺炎有效。随着各国医学专家对这种疾病的进一步了解，一位世界卫生组织的官员在2003年4月4日宣称，对非典型肺炎的研究将在数周内获得突破。

● 专家见解 ●

◇ 恐慌比“非典”更可怕 ◇

非典型性肺炎已让许多人谈“非”色变。尽管卫生部门一再声明：非典型性肺炎并非是不可治疗。但种种情况都在说明，一种恐慌的心理正在市民中悄悄抬头。

北京大学金秋心理研究中心副主任陈伟指出：恐慌心理是一种比较常见的心理状态，是一种自我防御机制。它包括年龄恐慌，职业恐慌，疾病恐慌等等。它在不同的前提下会有不同的效果。如果人们对造成恐惧的东西非常了解，恐慌心理会促使人们最快选择合理的应对方式。但如果人们只是盲目恐慌，则往往会得到不好的结果。目前出现的就是一种疾病恐慌。

陈伟认为，目前出现的非典型性肺炎并不可怕，可怕的是市民对疾病并不很了解，并且表现出来比较盲目的恐慌。因为恐慌具有极强的暗示性，它会让人对生活中的许多正常的现象表现出猜忌和疑虑。会比较盲目地主观地采取各种手段来回应这种恐慌，而在这些手段没有收到任何效果后，会更加重、强化这种心理暗示，形成恶性循环。更为危险的是，这种心理上的恶性循环，也会影响生活质量，随时以为自己即将死亡，这样极有可能导致人体的免疫力的下降，让疾病有机可乘。

盲目恐慌的另一个特点是具有极强的传染性。一个



人在感到恐慌之后往往会将这种恐慌无意识地向他人的身上转移。这样就造成了恐慌的蔓延。广州、香港等地出现的哄抢板蓝根、白醋等举动就是恐慌蔓延所造成的一种病态反应。对此，我们应尽



量避免对疾病的盲目讨论，因为这种没有权威性、没有科学性的讨论，不仅会让恐慌心理传染给更多人，同时也在某种程度上强化着自己的恐慌。同时，还要控制自己的情绪，冷静对待身边的人和事。

陈伟主任说，非典型性肺炎的传染性并不是特别的强，但由它所引起的盲目恐慌的传染性却是非常强。

如何克服盲目恐慌呢？陈伟认为，面对疾病，我们最重要的并不是去了解它的危害，而是应该了解它的具体传播途径和它的传染性的强弱。而且，这个了解必须是通过有关的权威部门获得的，一定要杜绝谣言，杜绝以讹传讹。同时，我们一定要在平时注意通过锻炼身体来增强自己的免疫力，注意饮食、个人卫生，养成良

好的生活习惯，这样在疾病面前才能表现得比较从容。面对疾病，我们应该警惕，但决不能盲目恐慌。面对生命，我们应该热爱，决不能胆颤心惊。

本 书 导 读

从 2002年11月起，一种肆虐于中国广东地区的神秘肺炎，在悄悄蔓延，2003年2月前后，疫情达到高峰，先后有数人死亡。这是一种什么病？为什么称为“非典型肺炎”？根据哪些症状可以确定为患上“非典”？“非典”是以何方式传染流行的？到底什么才是此次“非典”的元凶？本书的第一章将告诉读者：“非典”可以治好，“非典”没有什么可怕。

当 世界上出现第一例以头疼、发热、干咳、呼吸急促为主要症状的特殊肺炎患者，此后多年来世界各国便开始了紧张的围捕“非典”的行动，中国广东、香港等地暴发非典型肺炎之后，引起了全球的高度关注。那么现在疫情真实的情况到底是怎样的？这种曾肆虐一时的健康杀手是否得到了有效控制？世界卫生组织对我国考察后做出了怎样的评价？本书的第二章将告诉读者：中国人民有信心，更有能力保证自己生命的健康。

病 来如山倒，病去如抽丝。当广东首次出现“非典”病例，中国各级政府立即引起高度关注，采取了一系列有效措施群防群治。广大医护人员和专家以充满爱心和高度负责的精神为此竭尽全力。那么，各地都采取了哪些重大举措？这些措施实施后产生了哪些积极的影响？本书的第三章将告诉读者：在任何情况下，中国各级政府都与百姓心连心，都为人民办实事。

对 付各种疾病，预防都是根本。当我们了解了“非典”的症状和传染途径后，只要采取积极正确的预防措施，“非典”就无隙可趁。本书的第四章将告诉读者：无论是家庭还是个人，无论是社区还是学校，预防得法就会防治有效。千万不要轻信流言，更不要过分恐慌。

防 范疾病是人类的天性，战胜疾病是健康的使命。在已经得到有效控制的基础上，借助现代医疗手段，人们足以应对任何危害生命健康的疾病。本书的第五章将告诉读者：社会主义中国一定能让每一个公民安心生活，拥有健康。