

传染性**非**典型肺炎 防治问答

江苏省医学会
江苏省疾病预防控制中心

主 编 孙南雄 胡晓抒

南京大学出版社

R563.1-4P

普

传染性非典型肺炎防治问答

江苏省医学会

江苏省疾病预防控制中心

主 编 孙南雄 胡晓抒

副 主 编 陈连生 黄明豪

编写人员 (按姓氏笔划为序):

王湘苏 刘 宁 孙南雄 邢益平

张永祥 李小宁 陈连生 周东辉

胡晓抒 章莉莉 黄明豪 潘 毅

南京大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

传染性非典型肺炎防治问答 / 孙南雄, 胡晓抒编著.
南京: 南京大学出版社, 2003. 4
ISBN 7 - 305 - 04090 - 8
I. 传... II. ①孙... ②胡... III. 重症呼吸综合症
—防治—问答 IV. R563.1—44
中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 032202 号

书 名 传染性非典型肺炎防治问答
主 编 孙南雄 胡晓抒
出版发行 南京大学出版社
社 址 南京市汉口路 22 号 邮编 210093
电 话 025 - 3596923 025 - 3592317 传真 025 - 3686347
网 址 <http://www.njupress.com>
电子信箱 nupress1@public1.ptt.js.cn
经 销 全国新华书店
印 刷 南京大众新科技印刷厂
开 本 880×1230 1/32 印张 2.625 字数 62 千
版 次 2003 年 4 月第 1 版 2003 年 5 月第 3 次印刷
ISBN 7 - 305 - 04090 - 8/R · 143
定 价 4.80 元

* 版权所有, 侵权必究

* 凡购买南大版图书, 如有印装质量问题, 请在所购
图书销售部门联系调换

序 一

今春以来,传染性非典型肺炎威胁着我国部分地区人民群众的身体健康和生命安全。人民健康重于泰山,百姓疾苦事关大局。疫情引起了党中央、国务院的高度重视,我国把传染性非典型肺炎的防治列为各级政府的一件大事,作为卫生工作的重中之重,并提出要始终把人民群众的身体健康和生命安全放在第一位。

在人类发展的几千年历史中,各种各样的传染病曾经严重威胁过人类的生存与发展。人类与传染病的斗争虽然取得了巨大的成就,但是,斗争一天也没有停止过。一方面,一些传统的、典型的传染病得到了有效的控制,另一方面,一些新的或重新出现的传染病又重新威胁人类。

近三十年来,新发现的传染病有 37 种,重新出现的传染病至少 21 种。2002 年,美国出现西尼罗病毒感染,病例数达到 4156 人,死亡 284 人;2001 年,由疯牛病感染人类的克—雅病,病例数达到 94 例,为扑灭疯牛病,英国宰杀了 450 万头牛;2000 年,香港发生禽流感,虽然发病数不高,但病死率却高达 33%,香港政府为此宰杀了 160 万只鸡,才平息当年的流行。传染性非典型肺炎的出现是人类与传染病不断斗争的继续,人类一定能取得这场斗争的胜利。同时我们也要看到,由于传染性非典型肺炎是一种新发

现的疾病,其防治工作具有相当的艰巨性、复杂性。我们要相信科学,尊重科学,用科学的方法做好当前传染性非典型肺炎的防治工作。

由孙南雄教授、胡晓抒主任主编的《传染性非典型肺炎防治问答》一书,是江苏省医学会和江苏省疾病预防控制中心为配合当前传染性非典型肺炎的防治工作而编写的。相信本书的出版对加强传染性非典型肺炎的科普教育,宣传疾病预防知识,增强公民自我健康保健意识将起着良好的推动作用。

江苏省医学会会长
江苏省卫生厅厅长
周 珉

2003年4月22日

序 二

正当全国人民在党中央、国务院的坚定领导下,积极行动起来深入开展防治传染性非典型肺炎的关键时刻,由孙南雄、胡晓抒主编的《传染性非典型肺炎防治问答》一书,经过全体编写人员的努力,得以迅速面世。本书作者搜集了传染性非典型肺炎的流行与传播、病原学研究进展、临床表现、诊断和治疗,以及预防和控制最新资料,以简洁的、问答式的编撰形式为奋战在抗击传染性非典型肺炎第一线的疾病预防和控制、临床医护工作者提供了相关的专业知识,是一本体现依靠科学、有效防治传染性非典型肺炎的重要工具和完全手册。同时,因其简洁、通俗的特点,也可用作健康教育的读本,帮助群众树立对疫病的科学理性态度,提高防护意识和掌握自我保健的方法。本书还汇集了近期卫生部和其他部委颁布的有关防治传染性非典型肺炎的若干文件,供读者了解、学习和掌握。相信本书的出版,将对我省近期传染性非典型肺炎的防治工作产生一定的指导作用。

传染性非典型肺炎,在国际上称为 SARS(Severe Acute Respiratory Syndrome),即严重急性呼吸道综合征。2003 年 4 月 16 日,世界卫生组织正式确认一种从未在人类见过的冠状病毒变异体是引起 SARS 的病原体,称 SARS 病毒(SARS Virus),从而将 SARS 视为新出现的传染病(Emerging Infectious Disease, EID)的最新成员。实际上,自上世纪 70 年代以来,已记录在案的由新的病原体引起的传染病已达 30 余种。由于国际间旅行、旅游、商

贸的发展,以及人口流动数量的迅速增加,传染病的全球化趋势已不是新的现象。迄止本书出版时,已在全球 27 个国家和地区报道了 SARS 的存在,再次为现今传染病全球化的趋势提供了最新佐证。由此,有效地预防传染性非典型肺炎,不仅是保护人民群众健康的需要,保障我国经济建设和发展的需要,也是履行维系全球卫生安全责任的需要。需要强调的是,传染性非典型肺炎是一种新的传染病,一个新的公共卫生问题。尽管在过去不长的时间内,由于实行了前所未有的、有我国参与的国际合作,对它的认识已有了突破性的进展,特别是我国的科学家已在诸多方面积累了丰富的防治经验,但还有许多问题有待进一步深入探讨和研究。故本书内容具有一定的时效局限性,未来有关知识将会进一步丰富,我们的认识也将进一步充实。

中央提出的“沉着应对,措施果断;依靠科学,有效防治;加强合作,完善机制”的总体要求,为我们正确把握传染性非典型肺炎的防治工作指出了明确方向。相信在党中央、国务院领导下,按照省委、省政府的布署,坚定信念,扎实工作,我们一定能夺取传染性非典型肺炎防治工作的胜利。

中华医学会热带病与寄生虫学学会副主任委员
江苏省医学会热带病与寄生虫学学会名誉主任委员
南京医科大学病原生物学系教授
吴观陵

2003 年 4 月 22 日

目 录

序一(周珉)

序二(吴观陵)

一、认识传染性非典型肺炎

1. 什么是传染性非典型肺炎? 1
2. 什么是非典型肺炎? 1
3. 什么是输入性病例? 1
4. 传染性非典型肺炎的传染源有哪些? 2
5. 传染性非典型肺炎是如何传播的? 2
6. 哪些人群易感传染性非典型肺炎? 3
7. 哪些情况属于密切接触? 3

二、传染性非典型肺炎的预防

8. 如何预防传染性非典型肺炎? 3
9. 出现可疑症状怎么办? 6
10. 与可疑病人接触后应如何处理? 6
11. 对被隔离进行医学观察的人能否探视? 7
12. 与来自疫区的人员接触后应该怎么办? 8
13. 医护人员如何进行个人防护? 8
14. 外出旅行者如何进行个人防护? 9
15. 出入境人员应注意什么? 11
16. 哪些情况下应戴口罩? 11

17. 如何正确使用口罩?	13
18. 一般场所应采取哪些预防措施?	13
19. 医院应采取哪些预防措施?	15
20. 学校及托幼机构应采取哪些预防措施?	16
21. 民航部门应采取哪些预防措施?	17
22. 铁路、公路及航运系统应采取哪些预防措施?	17
23. 出入境口岸应采取哪些预防措施?	19
24. 消毒应遵循哪些原则?	19
25. 室内无人时怎样进行空气消毒?	20
26. 室内有人时怎样进行空气消毒?	21
27. 地面和物体表面怎样消毒?	21
28. 病人的排泄物、分泌物怎样消毒处理?	21
29. 病人使用过的物品怎样消毒处理?	22
30. 诊疗器械怎样消毒?	22
31. 运载病人的交通工具及用具怎样消毒?	23
32. 医院污水如何消毒处理?	23
33. 医院垃圾如何消毒处理?	23
34. 病人住所及有关场所怎样消毒?	24

三、传染性非典型肺炎的诊断及临床表现

35. 传染性非典型肺炎的病原体是什么?	24
36. 科学家是如何确定冠状病毒是传染性非典型性肺炎病原体的?	25
37. 哪些证据表明冠状病毒与传染性非典型肺炎有关?	26
38. 什么是冠状病毒?	29
39. 新型冠状病毒在病原学方面还有哪些问题需要深入研究?	30
40. 传染性非典型肺炎病人传染给其他人的期限有多长? ...	30
41. 怀疑被感染了传染性非典型肺炎应怎么办?	30

42. 传染性非典型肺炎是如何起病以及进展的?	31
43. 什么是低氧血症和急性呼吸窘迫综合征?	31
44. 传染性非典型肺炎最常见症状和体征有哪些? 不太常见症状和体征有哪些?	32
45. 传染性非典型肺炎病人是否都会出现上述严重 症状?	32
46. 传染性非典型肺炎的临床特征主要有哪些?	32
47. 出现何种表现可疑诊为传染性非典型肺炎?	34
48. 哪些病人可诊断为传染性非典型肺炎?	34
49. 何为重症传染性非典型肺炎?	35
50. 传染性非典型肺炎患者在化验检查方面有什么特点? ...	35
51. 检测 SARS 病毒有哪些方法? 逆转录聚合酶链反应 检测 SARS 病毒核酸有何意义?	36
52. SARS 病毒酶联免疫诊断试剂有哪些特点和优势?	36
53. 在采集和检测传染性非典型肺炎患者临床标本过程中 应注意什么?	37
54. 病人 SARS 病毒检测阳性和阴性分别说明什么问题? ...	37
55. 疑似患者 SARS 病毒检测阴性, 还需继续进行隔离预防 措施吗?	37
56. 什么叫血气分析? 为什么要经常对传染性非典型肺炎 患者做血气分析?	38
57. 传染性非典型肺炎患者的 X 线胸片有什么异常变化? 与普通的肺炎有什么不同?	38
58. 传染性非典型肺炎与普通感冒如何鉴别?	40
59. 传染性非典型肺炎与嗜肺军团菌性肺炎如何鉴别?	40
60. 如何鉴别传染性非典型肺炎与肺炎支原体肺炎?	40
61. 感染了传染性非典型肺炎应该怎么处理?	41
62. 如何处理传染性非典型肺炎重症病人?	41
63. 传染性非典型肺炎患者出院标准是什么?	42

附 录

一、卫生部关于将传染性非典型肺炎(严重急性呼吸道综合征)列入法定管理传染病的通知	43
二、卫生部、财政部、铁道部、交通部、民航总局关于严格预防通过交通工具传播传染性非典型肺炎的通知	45
三、全国各省、自治区、直辖市、计划单列市为外籍人士和港澳台同胞提供传染性非典型肺炎咨询和医疗救助服务的热线电话和定点医院	48
四、卫生部颁发《传染性非典型肺炎临床诊断标准(试行)》 ...	55
五、卫生部办公厅关于做好传染性非典型肺炎病人和疑似病人转运工作的通知	57
六、江苏省传染性非典型肺炎定点收治医院	59
七、卫生部办公厅关于印发新修订的传染性非典型肺炎临床诊断标准和推荐治疗方案及出院参考标准的通知	62
后 记	70

一、认识传染性非典型肺炎

1. 什么是传染性非典型肺炎？

本书所指的传染性非典型肺炎(即近来社会上所提到的“非典型肺炎”),是指 2002 年 11 月起,我国局部地区发生的、主要以近距离空气飞沫和密切接触传播为主,临床主要表现为肺炎的呼吸道传染病。该类“非典型肺炎”与已知的非典型肺炎不同,其传染性强,病情较重,进展快,危害大。目前世界卫生组织已将此病称为严重急性呼吸道综合征(Severe Acute Respiratory Syndromes, 简称 SARS)。现已证实一种新的冠状病毒是引起本次传染性非典型肺炎流行的病原体。

2. 什么是非典型肺炎？

典型肺炎主要由细菌引起的大叶性肺炎或支气管肺炎。与典型肺炎相对应,临床上曾将由细菌以外的病原体引起的肺炎泛指为非典型肺炎。病原体主要包括肺炎支原体、肺炎衣原体、鹦鹉热衣原体、军团菌和贝氏立克次体(引起 Q 热肺炎)、病毒等。

3. 什么是输入性病例？

输入性传染性非典型肺炎病例,是指在某地感染上而在另一

地发病的传染性非典型肺炎病人。仅有输入性传染性非典型肺炎病例的地区不能算是疫区。

4. 传染性非典型肺炎的传染源有哪些？

(1) 目前已知传染性非典型肺炎患者是本病的主要传染源。经初步分析认为,当患者咳嗽症状明显时传染性较强。排毒量与排毒时间一般与病情轻重呈正比关系,即并非所有病人都有同等传播能力,少数病例传染性特强,存在超传播者。有的病例排毒量大,排毒时间长,特别是咳嗽症状严重,行气管插管术时喷出飞沫量多者,可能是最危险的传播者。

通常暴发中的“首发或首批”病例、流行中的早期病例传染性强,致病力也强。随着疫情的发展,大多数病原株毒力、传染性均减弱。在流行的过程中,也存在病原发生变异,个别毒株的传染性、毒力有增强的可能性。

(2) 理论上应存在隐性感染者(已感染上病菌而未发病的人,也称病原携带者),他们也可能是传染性非典型肺炎的传染源。隐性感染的比例目前尚不清楚,隐性感染者在传播中的作用有待进一步研究。

(3) 流行病学调查初步显示:广东省部分城市的首发病例为厨师或市场采购人员,少数聚集性病例中的“首例”、一定数量的散发病例没有同类病例密切接触史。由此推测本病可能存在其他传染来源,其中可能为动物源性传染病,但具体不详,有待进一步调查确定。

5. 传染性非典型肺炎是如何传播的？

本病以近距离飞沫传播为主,也可通过接触呼吸道分泌物传播,或由被污染的手、玩具等经口鼻粘膜、眼结膜而传播。



传播途径：飞沫传播

6. 哪些人群易感传染性非典型肺炎？

本病为新发生的传染病，人群普遍缺乏抵抗力而容易感染。病人的密切接触者是本病的高危人群。

7. 哪些情况属于密切接触？

密切接触是指以下几种情况：诊疗、护理过病人；探视过病人；直接接触过病人的分泌物；与病人共同生活，或在同一办公室（教室）共同工作（学习）过，或共同进餐、娱乐，或乘坐同一交通工具时近距离接触。

二、传染性非典型肺炎的预防

8. 如何预防传染性非典型肺炎？

目前，预防传染性非典型肺炎尚无疫苗，个人主要采取以下预防措施：

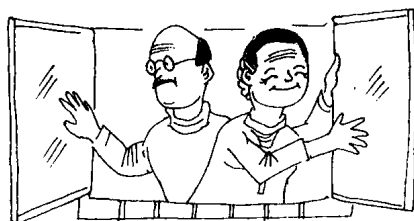
- (1) 保持良好的个人卫生习惯。打喷嚏、咳嗽和清洁鼻腔后

要洗手；洗手后，用清洁的毛巾和纸巾擦干；不要共用毛巾。



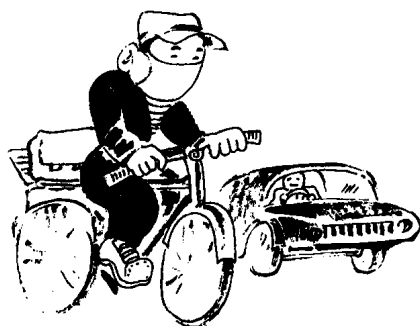
打喷嚏、咳嗽后要洗手

(2) 保持居室卫生。经常打开窗户，使空气流通；勤打扫卫生，勤晒衣服和被褥等；儿童用过的玩具及家具须清洗妥当；保持空调设备的良好性能，并经常清洗尘网。也可使用物理、化学消毒方法对通风条件较差的区域进行消毒。



加强室内通风换气，保持室内空气新鲜

(3) 增强身体的抵抗力。注意均衡饮食，根据气候变化增减衣服，定期运动，充足休息；减轻压力和避免吸烟，经常进行户外活



要增强体力,锻炼身体

动,呼吸新鲜空气。

(4) 根据自身情况,可适当服用一些抗病毒和预防流行性感冒的药物。

(5) 原则上不得探视和陪护病人,尤其是老年人。必须探视时,应戴上口罩,减少被传染的机会,同时留意自己的身体状况,注意个人卫生,经常洗手,严格消毒,如有病症应尽早就医。

(6) 避免前往空气流通不畅、人口密集的公共场所。



探视或照顾病人要戴口罩



尽量避免到公共场所

9. 出现可疑症状怎么办？

如果出现发热(体温达 38°C 以上)、咳嗽、全身酸痛等症状和体征,应该立即采取以下措施:

- (1) 尽早去医院就医。
- (2) 注意个人卫生,打喷嚏和咳嗽时应用纸巾遮挡。
- (3) 减少与家人、同事等密切接触的机会。

10. 与可疑病人接触后应如何处理？

(1) 如果发现有发热或咳嗽,必须减少室外活动,不能上班、上学或去其他公共场所,以避免或减少潜在的传播的危险,并尽快去医院就诊,明确诊断。

(2) 在最初症状出现后的 72 小时内仍不能达到疑似诊断标准的可疑接触者,可恢复上班、上学或去其他公共场所,中止监测。

(3) 如果出现临床症状,并达到疑似诊断标准,必须进行临床隔离监测,直到症状缓解或改善 10 天后解除监测。疑似诊断病例