最新

王显军 王 攻 主编

传染性非典型肺炎防治图解

SARS

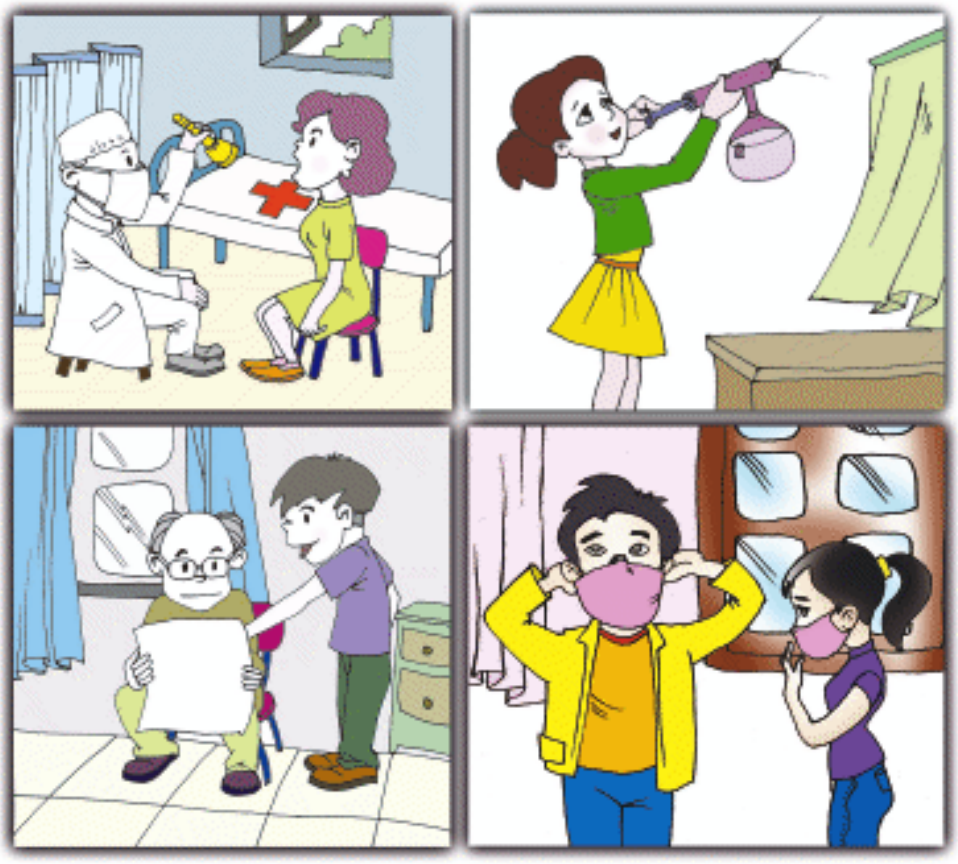


需要全本请访问 www.ertongb

王显军　王　玫　主编

最新

传染性非典型肺炎防治图解



山东科学技术出版社

编写组组长　王宝亭
编写组副组长　王元宁　于国防　王正武
刘　勇　毕振强　徐爱强
主　　编　王显军　王　玫
副 主 编　刘通坤　陈国锋
编　　者　孙成玺　郭晓雷　翟文济
韩　磊　李　忠　崔　嵩
丁淑军
责任编辑　谢荣岱　陈　刚　宋增艺
封面设计　史速建　董小眉



出版说明

目前，传染性非典型肺炎（简称“非典”，亦称SARS）正在我国部分地区发生，严重威胁着人们的身心健康和日常的衣食住行，也严重影响到我国的政治、经济、文化以及国际间的合作与交流等各个方面。在这“大敌”当前之即，为了保障人民的生命安全，使广大人民群众树立战胜疾病的信心，由山东省卫生厅组织，山东省疾病预防控制中心编写，山东科学技术出版社适时出版了本书。

由于非典的发生系突袭性、暴发性的，其流行病学、病原学等我们还缺乏足够的认识，因此，要加强全民预防意识，切断传播途径，做到早发现、早报告、早诊断、早治疗，誓夺取这场无硝烟战争的全面胜利。

本书以彩色图谱的形式，文图并茂，对非典的概念、各个传播环节、预防报告措施、部分治疗手段等，进行了简单明了的阐述，书末还附录有关的政策、法规，供参考学习。本书内容直观，通俗易懂，对广大人民群众了解非典、战胜非典具有现实的指导意义。



最新传染性非典型肺炎防治图解

目录









1.什么是肺炎？(1)
2.感染性肺炎的种类有哪些？都由哪些病原体引起？(1)
3.典型肺炎与非典型肺炎的区别有哪些？(2)
4.什么是传染性非典型肺炎(简称非典)？与以往的非典型肺炎有何不同？(2)
5.传染性非典型肺炎是怎样传播的？(3)
6.什么是密切接触？(4)
7.什么是非典型肺炎流行区？(5)
8.传染性非典型肺炎有哪些临床表现？(6)
9.实验室(化验)检查外周血象有何特点？(7)
10.传染性非典型肺炎病人胸部X线或CT检查有何异常？(8)
11.传染性非典型肺炎病人的临床诊断标准是什么？(8)
12.传染性非典型肺炎如何治疗？(11)
13.如何治疗传染性非典型肺炎重症病人？(13)
14.传染性非典型肺炎病人出院参考标准有哪些？(14)
15.收治病人的医疗机构应具备的基本要求是什么？(15)
16.如何对传染性非典型肺炎做到早发现、



需要全本请访问 www.ertongbook.com

目录



早诊断？(16)
17.对发现的传染性非典型肺炎病人如何进行报告？(16)
18.如何开展疑似病例和确诊病例的调查？(17)
19.如何做好社区综合性预防工作？(18)
20.非典型肺炎是不是法定传染病？(21)
21.公民发现非典型肺炎病人或疑似病人应如何报告？(22)
22.传染性非典型肺炎最简单有效的预防措施有哪些？(23)
23.医护人员如何进行个人防护？(24)
24.普通市民如何预防传染性非典型肺炎？(25)
25.家人或朋友被确诊为传染性非典型肺炎患者时，如何采取预防措施？(26)
26.出现发热、咳嗽、全身酸痛等症状应怎么办？(29)
27.家庭居住环境可采取哪些措施预防呼吸道传染病？(29)
28.如何避免在办公场所受感染？(30)
29.传染性非典型肺炎与一般感冒有何区别？(30)









目录



30.传染性非典型肺炎潜伏期多久?(32)
31.传染性非典型肺炎有没有治疗方法?(32)
32.是否有疫苗预防传染性非典型肺炎？(32)
33.戴上口罩可以预防传染吗？(33)
34.如何消除对非典型肺炎的恐慌情绪？(33)
35.如果与非典型肺炎病人有过接触，多久才能知道是否会发病？(34)
36.如怀疑病人是非典型肺炎病人，是否必须拍肺部X线片才可确诊？(35)
37.为什么前几天怀疑某人为疑似非典型肺炎病例，现在又排除了？(35)
38.临床医生发现疑似非典型肺炎病例时应怎么办？(36)
39.为什么说熏醋对预防非典型肺炎来说没有效果？(38)
40.饮食建议采用分餐制的好处是什么?(38)
41.假如你有家人或朋友因非典型肺炎住院时应注意什么？(39)
42.医护人员在接触病人后如何消毒手？(40)
43.学校、托幼机构如何预防控制非典型肺炎？(41)
44.公共场所的通风换气有什么要求？(42)









目录



45.公共场所的空气消毒和物体表面消毒有什么要求？(43)
46.在非典型肺炎的流行区，公共场所的环境卫生有什么要求？(45)
47.为预防非典型肺炎，公共场所的从业人员卫生管理有什么要求？(47)
48.什么是疫点？(47)
49.为什么要对疫点进行消毒？(48)
50.对非典病人的排泄物、分泌物怎样进行消毒处理?(48)
51.病人的常用物品、医疗器械、运载工具等如何消毒?(49)
52.病人住所及公共场所如何消毒?(50)
53.被病人污染的对象常用消毒方法有哪些?(51)
附录1　中华人民共和国传染病防治法(54)
附录2　病人住所及公共场所的消毒(试行)(62)
附录3　社区综合性预防措施(试行)(63)
附录4　卫生部关于规范传染性非典型肺炎疫情报告的紧急通知(64)









1.什么是肺炎？

肺炎是指包括终末气道、肺泡腔及肺间质等在内的肺实质炎症，病因以感染为最常见，如细菌、病毒、真菌、寄生虫等；其他尚可由理化因素、免疫损伤、过敏及药物所致。

2.感染性肺炎的种类有哪些？都由哪些病原体引起？

感染性肺炎的种类及引起的病原体

分类	病原体
细菌性肺炎	需氧革兰染色阳性球菌：如肺炎链球菌(肺炎球菌)、金黄色葡萄球菌、甲型溶血性链球菌等
	需氧革兰染色阴性球菌：如肺炎克雷白杆菌、流感嗜血杆菌、绿脓杆菌、肠杆菌属、大肠埃希菌、变形杆菌等
	厌氧杆菌：如棒状杆菌、梭状杆菌等
病毒性肺炎	腺病毒、呼吸道合胞病毒、流感病毒、禽流感病毒、麻疹病毒、巨细胞病毒、单纯疱疹病毒、副流感病毒、汉坦病毒肺综合征、冠状病毒、Hendra and Nipah病毒、Metapeumovirus病毒等
支原体肺炎	肺炎支原体
衣原体肺炎	肺炎衣原体与鹦鹉热衣原体
真菌性肺炎	白色念珠菌、曲菌、放线菌等
其他病原体所致肺炎	立克次体(如Q热立克次体)、弓形体(如鼠弓形体)、原虫(如卡氏肺孢子虫)、寄生虫(如肺包虫、肺吸虫、肺血吸虫)、军团菌等

3.典型肺炎与非典型肺炎的区别有哪些？

典型肺炎是指细菌引起的大叶性肺炎和支气管肺炎，其病原体主要是肺炎双球菌。

非典型肺炎是与典型肺炎相对而言的。非典型肺炎的名称起源于1938年，有人报道了一组肺炎病人，由于当时支原体肺炎病原体尚未完全明确，经大量细菌学研究，均未能证明有特异性病菌，临床表现也不够典型，因而首次提出了非典型肺炎的概念。临床上曾使用“非典型肺炎”泛指细菌以外病原体所致肺炎，指一组具有类似肺炎临床表现、胸部X线特征和对抗生素治疗有反应的肺炎，其临床特点多为隐匿性起病，多为干性咳嗽，偶见咯血，肺部听诊较少阳性特征；X线胸片主要表现为间质性浸润；其疾病过程通常较轻，患者很少因此死亡。

非典型肺炎的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)、病毒和其他不明原因病原体。

4.什么是传染性非典型肺炎(简称非典)？与以往的典型肺炎有何不同？

传染性非典型肺炎[世界卫生组织(WHO)称为严重急性呼吸道综合征(SARS)]，简称“非典”，是指近来世界部分国家和我国局部地区发生的、由冠状病毒新变种引起、主要以近距离空气飞沫和密切接触传播为主的呼吸道传染病，临床主要表现为肺炎，在家庭和医院有显著的聚集现象。此次发生的“非典型肺炎”与已知的由肺炎支原体、肺炎衣原

体、军团菌及常见的呼吸道病毒所致的非典型肺炎不同，其传染性强，病情较重，进展快，危害大。

5. 传染性非典型肺炎是怎样传播的？



图1　冠状病毒

目前调查资料显示，传染性非典型肺炎的病因尚未完全明确，冠状病毒(变异种)很有可能就是元凶(图 1)。该病一定条件下传染性强，主要以近距离飞沫传播为主。患者在发病前 2 周曾密切接触过同类病人，或生活在流行区，或到过正在流行的地区。人群普遍易感，医护人员是本病的高危人群(即更容易被感染)。如图 2、3、4、5。



图2　飞沫传播之一



图3　飞沫传播之二

需要全本请访问 www.ertongbook.com



图 4　接触病人(如握手)



图 5　触摸物品(在非典流行区)

6 什么是密切接触？

密切接触是指：治疗或护理、探视病人(图 6、7)；与病人共同生活(图8)；直接接触病人的呼吸道分泌物或体液(图 9)。



图 6　治疗或护理非典病人



图 7　探视非典病人



图 9　直接接触病人分泌物



图 8　与非典病人共同生活

7. 什么是非典型肺炎流行区？

非典型肺炎流行区是指有原发非典型肺炎病人，并造成传播的地区，不包括已明确为输入性病人，并由该输入性病人造成一定传播的地区。

8.传染性非典型肺炎有哪些临床表现？

该病起病急，以发热(体温＞38℃)为首发症状，多为高热(图10)，并持续1～2周以上，偶有畏寒(俗称“怕冷”,如图11)；呼吸道症状、体征不明显，可有咳嗽，多为干咳，少痰，偶有血丝痰(图12)，常无上呼吸道感染的卡他症状(如流泪、鼻涕、多痰);可伴有头痛、关节酸痛、全身酸痛、乏力、胸痛、腹泻等(图13)。严重者出现呼吸加速、气促，或进展为急性呼吸窘迫综合征(ARDS)。肺部体征不明显，部分病人肺部可闻少许干、湿啰音，或有肺实变体征。



图10　发热(持续1～2周)



图11　怕冷(医学上称畏寒)

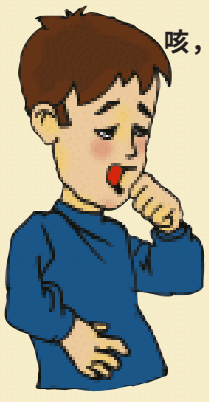


图12　咳嗽(干咳，少痰)



图 14　呼吸急促(即喘不上气)



图 13　头痛、全身痛

9. 实验室(化验)检查外周血象有何特点？

早期白细胞总数不升高，或降低，中性粒细胞可增多。晚期合并细菌性感染时，白细胞总数可升高，部分病人血小板可减少，多数重症病人白细胞总数减少，CD_4 淋巴细胞减少。

10. 传染性非典型肺炎病人胸部X线或CT检查有何异常？

肺部有不同程度的片状、斑片状浸润性阴影或呈网状样改变，部分病人进展迅速，呈大片状阴影；常为双侧改变，阴影吸收消散较慢。病人肺部阴影与症状、体征可不一致(图15)。

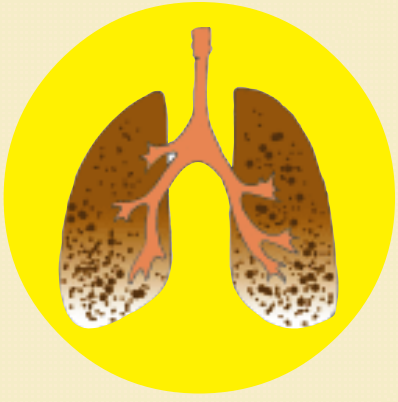


图15　肺部X线阴影(病变)

11. 传染性非典型肺炎病人的临床诊断标准是什么？

临床诊断依据

(1)流行病学史。

①与发病者有密切接触史，或属受传染的群体发病者之一，或有明确传染他人的证据；

②发病前2周内曾到过或居住于报告有传染性非典型肺炎病人并出现继发感染病人的区域。

(2)症状与体征：起病急，以发热为首发症状，体温一般＞38℃，偶有畏寒(图16)；可伴有头痛、关节酸痛、肌肉酸痛、乏力、腹泻(图17)；常无上呼吸道卡他(如不流鼻涕等)症状；可有咳嗽，多为干咳、少痰，偶有血丝痰(图18)；可有胸闷，严重者出现呼吸加速、气促，或明显呼吸窘迫(图19)。肺部体征不明显，部分病人可闻少许湿啰音，或有肺实变体征。注意有少数病人不以发热为首发症状，尤其是有近期手术史或基础疾病的病人(图15、16、17、18)。



图16　发热



图17　头痛、全身痛



图18　干咳

(3)实验室检查：外周血白细胞计数一般不升高，或降低；常有淋巴细胞计数减少。

(4)胸部X线检查：肺部有不同程度的片状、斑片状浸润性阴影或呈网状改变，部分病人进展迅速，呈大片状阴影；常为多叶或双侧改变，阴影吸收消散较慢。肺部阴影与症状、体征可不一致。若检查结果阴性，1～2天后应予复查。

(5)抗菌药物治疗无明显效果。

疑似诊断标准：符合上述①+(2)+(3)条或②+(2)+(3)或(2)+(3)+(4)条。

需要全本请访问 www.ertongbook.com