

·SARS 诊断标准与治疗方案·

传染性非典型肺炎临床诊断标准(试行)

传染性非典型肺炎为一种传染性强的呼吸系统疾病,目前在国内外部分地区有病例发生及蔓延。世界卫生组织(WHO)认为它是一种冠状病毒亚型变种引起,并将传染性非典型肺炎称为急性呼吸综合征(Severe Acuter Respiratory Syndrome, SARS)。

1 流行病学史

- 1.1 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;
- 1.2 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疫情的区域。

2 症状与体征

起病急,以发热为首发症状,体温一般 $> 38^{\circ}\text{C}$,偶有畏寒;可伴有头痛、关节酸痛、肌肉酸痛、乏力、腹泻;常无上呼吸道卡他症状;可有咳嗽,多为干咳、少痰,偶有血丝痰;可有胸闷,严重者出现呼吸加速,气促,或明显呼吸窘迫。肺部体征不明显,部分病人可闻及少许湿啰音,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有基础疾病的病人。

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 1.1+2+3 条或 1.2+2+4 条或 2+3+4 条。

临床诊断标准:符合上述 1.1+2+4 条及以上,或 1.2+2+4+5 条,或 1.2+2+3+4 条。

医学观察诊断标准:符合上述 1.2+2+3 条。

符合医学观察标准的病人,如条件允许应在指定地点接受隔离观察;也可允许患者在家中隔离观察。在家中隔离观察时应注意通风,避免与家人的密切接触,并由疾病控制部门进行医学观察,每天测体温。观察中的病人病情符合疑似或临床诊断标准时要立即由专门的交通工具转往集中收治传染性非典型肺炎和疑似病人的医院进行隔离治疗。

鉴别诊断:临床上要注意排除上感、流感、细菌性或真菌性肺炎、艾滋病合并肺部感染、军团病、肺结核、流行性出血热、肺部肿瘤、非感染性间质性疾病、肺水肿、肺水张、肺栓塞、肺嗜酸性粒细胞浸润症、肺血管炎等临床表现类似的呼吸系统疾患。

(卫生部疾病预防控制中心网站)
(2003-05-04)

重症非典型肺炎诊断标准

符合下列标准中的 1 条即可诊断为重症“非典型肺炎”:

- 1 呼吸困难,呼吸频率 > 30 次/分。
- 2 低氧血症,在吸氧 3-5 升/分条件下,动脉