

# 新型冠状病毒肺炎预防手册 (三)

### 80. 冠状病毒体积很小，戴口罩能挡住吗？

口罩有用，因为口罩的作用是在阻挡病毒传播的「载体」上，而非直接阻挡病毒。常见的呼吸道病毒的传播方式，包括两种：近距离的密切接触，和远距离的气溶胶传播。所谓「气溶胶」，一般我们接触到的就是患者的飞沫。合理佩戴口罩，可有效阻挡飞沫，也就阻断病毒直接接入人体内。

需要提醒大家的是，不一定非要戴KN95或N95口罩，一般的外科口罩也可阻挡大部分粘在飞沫上的病毒进入呼吸道。

### 81. 冠状病毒那么厉害，肥皂和清水洗手能管用吗？

有用。勤洗手，是预防病毒、冠状病毒等病毒感染的明确措施之一。通过充分搓洗和揉搓动作，能有效清除皮肤表面的污垢和微生物，而水冲洗肥皂也可以最大限度减少对皮肤的刺激。基于此，国家疾病预防控制中心、WHO及美国CDC等权威机构均推荐用肥皂和清水（流水）充分洗手。

### 82. 旅途在外没有清水，不方便洗手，怎么办？

可以使用含酒精消毒产品清洁双手。人冠状病毒不能耐受酒精，75%酒精可灭活病毒。所以达到一定浓度的含酒精消毒产品可以作为肥皂和流水洗手的替代方案。

### 83. 什么是法定传染病？

有些传染病，防疫部门必须及时掌握其发病情况，及时采取对策，因此发生后应按法定程序及时向当地防疫部门报告，称为法定传染病。

### 84. 传染病的防治原则？

《黄帝内经》曰：“察色按脉，先别阴阳。”“新型冠状病毒肺炎在病性上属于阴病，是以阳病为主线。从病位即邪气攻击的脏腑来看，主要是肺和脾，所以在治法上，一定是针对寒和湿，治疗寒邪，要温散、透邪，用辛温解表之法，治疗湿邪，要芳香化浊、化湿，这是一个大的原则。”全小林说。

### 85. 网传医用酒精倒在棉片上擦手、手机等能减少病毒感染风险？

可以起到一定的预防效果。冠状病毒对有机溶剂和消毒剂敏感，75%酒精、乙醚、蛋白酶、含氯消毒剂、过氧乙酸和紫外线均可灭活病毒。因此酒精擦拭手机、手机可以起到一定的预防效果。

### 86. 口罩是不是一直戴都有效？

不管是哪种类型的口罩，防护效果都是有用的，一定要定期更换。最好每2至4小时更换一次。

### 88. 如需要戴口罩防护，口罩该怎么选呢？

选择一：医用外科口罩。需遵循医用外科口罩的标准，护理口罩，棉布口罩、海绵口罩均不推荐。  
选择二：N95医用防护口罩。防生物和雾霾的两种中，请选择防生物的1860或9132。

### 89. 不同类型的口罩有什么特点？

N95口罩：能过滤95% 0.3um颗粒。对病毒有阻隔作用。用于经空气传播的疾病。  
一次性外科医用口罩：分三层，外层有防水层，可防止飞沫进入口罩里面。中隔具有过滤层，可阻隔90%的SARS颗粒。进口口罩的内层用于吸湿。  
棉纱口罩：口罩的病毒效率低，并且易受潮、闷热、与面部密封性差。

### 90. 日常生活中，使用过后的医疗口罩如何处理？

如果口罩被分泌物污染或弄脏，应立即更换。使用前后要洗手。不要用手接触口罩的内面。应遵循以下原则：使用普通棉质或无纺布口罩，应在取下口罩后进行手卫生。

### 91. 医务人员在哪些情况下应洗手和/或使用手消毒剂进行卫生手消毒？

接触病人前；清洁、无菌操作前，包括进行侵入性操作前；暴露患者体液风险后，包括接触患者黏膜、破损皮肤或伤口、血液、体液、分泌物、排泄物、伤口敷料等之后；接触患者后；接触患者周围环境后，包括接触患者周围的医疗相关器械、用具等物体表面后。

### 92. 按规定医疗机构相关科室（部门）应配备哪些个人防护用品？

医疗机构相关科室（部门）应按规定配备：一次性工作帽，一次性外科口罩，防护眼镜（防雾型），工作鞋（白大褂），防护服，一次性乳胶手套，一次性鞋套和全面型呼吸防护用品或正压式头套等。

### 93. 什么是“超级传播者”？

某一感染者体内病毒出现变异或适应人体的情况，导致病毒的传播能力增强，使得该患者可传染更多的密切接触者，这样的人被称为“超级传播者”。在感染人数增加上，如果感染人数超过三个，就可以考虑在超级传播者的范围内。如果感染人数超过十个，就应该是比较明确的超级传播者。

### 94. “超级传播者”有哪些特点？

超级传播者具有以下特点：  
1. 高龄体质强者  
2. 存在其他基础疾病  
他们为数不多，但传染性较强，是疫情的主要传播者。

### 95. 什么是“毒王”？

超级传播者也可以被称为“毒王”，“毒王”的第二层含义是传播者感染的病例出现重症、甚至有多人死亡。“毒王”是病毒变异后感染力和致病性增强的结果。

### 96. 为什么新型冠状病毒肺炎纳入法定乙类传染病按甲类管理？

(1) 这次的病毒，暂时还没有严重到甲类传染病（鼠疫和霍乱）的水平，但是公共卫生风险比较大，需要每个人保持足够的警惕，做好防护。  
(2) 升级为甲类管理后，上报和公布速度会更快，更方便医务人员对疾病的防控，也方便大众了解最新情况，及时应对。

### 97. 特殊人群如何佩戴口罩？

(1) 孕妇佩戴口罩，应注意结合自身条件，选择舒适性比较好的产品。佩戴口罩前请咨询医生，确认自己的身体状况是否适合。  
(2) 老年人及慢性病患者身体状况各异，如心肺疾病患者佩戴后会造成不适感，甚至加重原有病情，这些人应寻求医生的专业指导。  
(3) 儿童处在生长发育阶段，脸型小，建议选择正规厂家生产的儿童防护口罩。

### 98. 喝板蓝根和熏醋可以预防新型冠状病毒吗？

不可以。板蓝根适用于治疗风热感冒等热性疾病的流行，对冠状病毒是无效的。熏醋所含醋酸本身浓度很低，达不到消毒效果。

### 99. 居家医学观察期间应采取哪些防护措施？

(1) 家庭内应配备必要的消毒和个人防护用品。家庭成员和实施医学观察的人员要做好个人防护，尽量减少接触。  
(2) 医学观察对象应尽量单间居住；减少与共同居住者的接触机会；家庭内保持通风。其使用后的卫生间做好必要的清洁和消毒工作。  
(3) 医学观察对象尽量减少不必要的外出，外出时佩戴口罩，避免到人群聚集的场所。  
(4) 每天早晚各测量1次体温，做好记录。

### 100. 什么是隔离医学观察？

《中华人民共和国传染病防治法》对“传染病病人”和“疑似传染病病人”的密切接触者，要在指定场所进行医学观察或采取其他防控措施。  
密切接触者的主要管理措施包括：  
• 登记并进行7天医学观察；  
• 尽量减少外出活动；  
• 医疗机构负责对密切接触者进行随访，每日测量体温和健康询问，做好登记。

### 101. 为什么将新型冠状病毒肺炎纳入检疫传染病管理？

根据传染病防治法的相关规定，基于目前对新型冠状病毒肺炎的病原、流行病学、临床特征等特点的认识，将新型冠状病毒肺炎纳入检疫传染病管理。通过对口岸及各类关口、运输环节的管控，达到控制疫情通过人、动物及物品等传播的目的。

## 专家“解读”新型冠状病毒感染的肺炎中医如何施治

日前，国家卫生健康委办公厅、国家中医药管理局办公室印发《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案（试行第四版）》，要求各地卫生健康委和中医药管理部门参照执行，并要求各有关医疗机构在医疗救治工作中积极发挥中医药作用，加强中西医结合，建立中西医联合会诊制度，促进医疗救治取得良好效果。

新一版诊疗方案中，主要做了哪些修订？为什么有这些修订？记者专访了国家中医药治疗组专家组长、中科院院士全小林教授。

●新一版中医治疗方案：现场诊疗，会商形成

据悉，1月24日，除夕，国家卫生健康委、国家中医药管理局派出由全小林院士、广东省中医院副院长张忠德、中国中医科学院西苑医院呼吸科主任苗青、首都医科大学附属北京中医医院呼吸科主任黄璐琦院士和王玉光组成的专家组抵达武汉，实地了解疫情和患者救治情况。发现中医治疗中存在的问题，采用中西医结合救治疑难危重症，优化中医治疗方案；1月25日，大年初一，专家组深入武汉市金银潭医院治疗病人；1月26日，4位专家分赴湖北省中医院、湖北省中西医结合医院、武汉市中医院、武汉市中西医结合医院了解疫情和患者救治情况。

1月26日，抵达武汉的另一位专家组长、中国中医科学院院长黄璐琦院士和全小林等以电话会议方式，和王永炎院士、国医大师晁恩祥、薛伯寿、以及刘清泉、刘景源、张洪春等专家进行沟通，进一步明确了中医治疗方案。

“中医讲究望闻问切，不深入疫区、不直面患者，是很难做出准确判断的。”全小林说，“通过对100余例发热、急诊留观及住院病人的临床实地观察，我们在疾病分期、不同转归以及应对策略上有了更深入的认识。”

●新型冠状病毒肺炎属于“寒湿（瘟）疫”

“搞清楚病的性质非常重要。新型冠状病毒肺炎属于‘寒湿（瘟）疫’，是感受寒湿疫毒而发病。”全小林说，“我们除夕那天晚上到武汉时就是阴雨连绵，查资料发现武汉12月份也是阴雨绵绵，一月份以来差不多连续16天都是小雨，湿气非常重。我们在武汉金银潭医院等医院对患者发病情况、发病时

的症状情况以及病情演变、舌苔和脉象的变化进行了详细诊察，发现无论是住在ICU的危重症病人，还是普通病房的轻症患者，不管舌苔偏黄还是偏白，总的呈现厚腻腐苔、湿浊之象非常重。”

《黄帝内经》曰：“察色按脉，先别阴阳。”“新型冠状病毒肺炎在病性上属于阴病，是以阳病为主线。从病位即邪气攻击的脏腑来看，主要是肺和脾，所以在治法上，一定是针对寒和湿，治疗寒邪，要温散、透邪，用辛温解表之法，治疗湿邪，要芳香化浊、化湿，这是一个大的原则。”全小林说。

通过问诊，专家组发现大多数患者有脾胃症状，而且非常典型，如周身倦怠乏力，食欲不振，恶心、呕吐，脘痞胀满，腹泻或便秘等。

“治疗时要注意调理脾胃。应该注意的是，患者体质、年龄、基础病不同，感染疫疾之气的轻重之分，证候可以有所差别。但万变不离其宗，阳病为其主线。”全小林表示。

●居家医学观察病人也有了中医治疗方案

新一版中医治疗方案明确将临床治疗分为4个阶段，即初期“寒湿郁肺”、中期“疫毒闭肺”、重症期“内闭外脱”、恢复期“肺脾气虚”，不同阶段有不同的临床表现和推荐处方、推荐剂量。

以初期的临床治疗为例，方案列出了“临床表现”：恶寒发热或无热，干咳，咽干，倦怠乏力，胸闷，脘痞，或呕恶，便溏。舌质淡或淡红，苔白腻，脉濡。方案还给出了推荐处方。

### 学校防控措施

(一)落实学生晨检、因病缺勤病因追查与登记制度，做到病例早发现、早报告、早隔离。

### 有症状，早就医

同时及时报告学校！

学校应强化每日晨(午)检、因病缺课(勤)病因追查与登记等制度，发现发热、流感样病例在短期内异常增多等情况，要及时向主管部門和当地疾控中心报告。

(二)师生出现发热、咳嗽等状况应及时就医，不带病上课。

家长要时刻观察孩子的健康状况，一旦出现发热、咳嗽等状况时，应及时带孩子前往医院就诊。陪护就医时，一定要佩戴好合适的口罩。

(三)保持环境卫生，加强开窗通风。保持教室、宿舍、图书馆、食堂等人群聚集场所的环境清洁和良好通风状态，每天保证一定时间的开窗通风，做好日常预防性消毒。

学校应根据当地疫情情况减少或停止大型室内集体活动。

(四)均衡饮食，加强锻炼，增强体质。

学校应采取积极措施，确保学生每天一小时校园体育锻炼时间，增强学生体质。

### 五、学生防控措施

(一)远离传染源。

通过正规渠道，关注新型冠状病毒肺炎疫情通报，避免前往正在发生疫情的地区。

### 保护他人免于生病

咳嗽或打喷嚏时，用纸巾或袖口或肘部时捂住口鼻，完全遮住。

将用过的纸巾立刻扔进封闭式垃圾箱内。

咳嗽或打喷嚏后，用肥皂和清水或含酒精洗手液清洗双手。

## 防控新型冠状病毒肺炎学校、学生该注意什么

避免到封闭、空气不流通的公众场所和人多集中地方，确需前往或乘坐公共交通工具时请佩戴口罩。

避免在未加防护的情况下接触野生动物或养殖动物。尽量避免前往售卖活体动物(禽类、海产品、野生动物等)的市场。不屠宰或食用病、死禽畜或野生动物。

养成良好安全饮食习惯，处理生食和熟食的切菜板及刀具要分开，家中肉蛋要充分煮熟。

避免近距离接触任何有发热、咳嗽等状况的人，陪护就医时，一定要佩戴好合适的口罩。

(二)注意卫生。

咳嗽和打喷嚏时使用纸巾或屈肘遮掩口鼻，防止飞沫传播。不要随地吐痰，应将口鼻分泌物用纸巾包好，弃置于有盖垃圾箱内。

保持手卫生。双手减少接触眼、鼻及口。咳嗽、饭前便后、接触或处理动物排泄物后，要用流水洗手，或者使用含酒精成分的免洗洗手液。

避免与他人共用水杯、餐具、毛巾、牙刷等物品，保持家居、餐具清洁，勤晒衣被。

(三)开窗通风。

保持室内空气的流通，如周围有呼吸道症状病人时，应增加通风换气的次数，开窗时要避免穿堂风，注意保暖。

(四)增强免疫。

保持健康的生活方式，加强体育锻炼，注意休息，避免过度劳累，多吃蔬菜水果，多喝水，增加机体免疫力。

(五)主动监测。

主动做好个人及家庭成员的健康监测，自觉发热时要主动测量体温，或感觉身体不适时主动、及时告知家长或老师。

(六)及时就医。

如果出现发热、乏力、干咳等症状，应自觉避免接触他人，佩戴好口罩后尽快就近就医。年龄较小的儿童青少年应由家属陪同就医。

如果出现上述症状，且有武汉旅行或居住史，或发病前14天内曾接触过来自武汉的发热伴呼吸道症状的患者，或出现聚集性发病，应尽快到定点医院进行排查、诊治。

就医时，应如实详细讲述患病情况、旅行史、职业及接触史，诊疗过程中应全程佩戴外科口罩，以保护自己和他人的安全。