

特别关注

新型冠状病毒来势汹汹,我们应当如何做好自我防范呢?请看关于新型冠状病毒感染的肺炎100条科学信息。

关于新型冠状病毒感染肺炎,你应该知道的100条科学信息

- 1.现在疫情进入比较严峻复杂的时期,疫情防控正处于关键期。
2.疫情1周或10天左右达到高峰,不会大规模增加。
3.根据近期的临床资料看,病毒的传播力似乎有所增强。
4.目前新型冠状病毒传染源尚未找到。
5.目前还没发现病毒发生变异。
6.新型冠状病毒与SARS同源率达85%。
7.新型冠状病毒比SARS“狡猾”。患者可能还有很多轻症的,跟一般的感冒差不多。
8.潜伏期一般3-7天,最短1天,最长不超过14天。
9.10到14天是一个很好的隔离观察期。
10.现在看,“超级传播者”还没出现。
11.应对疫情要抓住两个要害,一是早发现,一是早隔离。
12.疑似病例既然已经报告、隔离,并不可怕。可怕的是我们还不知道的隐形感染者,因此要严格防控。
13.不能排除疫情下沉到青少年的可能,现在还是应该立足于防。
14.发热仍是新型冠状病毒感染的典型症状。
15.新型冠状病毒在潜伏期没有任何典型症状的时候已具备传染性。
16.人群普遍易感。老年人及有基础疾病者感染后病情较重,儿童及婴幼儿也有发病。
17.传染源目前所见主要是新型冠状病毒感染的肺炎患者。

- 18.主要是通过近距离的飞沫传播。
19.可能会通过接触传播。
20.主要症状表现为发热、乏力、干咳。少数伴有鼻塞、流涕、腹泻等症状。
21.部分患者仅表现为低热、轻微乏力等,无肺炎症状,多在1周后恢复。
22.重型、危重型患者病程中可为中低热,甚至无明显发热。
23.平静状态下超过37.3℃,可以判断为发热。
24.若体温低于38℃,建议居家隔离,密切观察症状变化,根据说明书可以服用布洛芬等药物。
25.如自我感觉严重,先去保障医疗单位就诊。
26.若体温超过38℃,前往发热门诊。
27.无明显发热,但全身酸胀、腹痛腹泻,轻度隔离,重症就医。
28.如出现发热伴有胸闷不适者,应保持高度警惕,尽早就医。
29.曾接触过可疑病人,但目前没有出现任何不适,建议居家隔离观察14天,主要监测体温的变化状况。
30.密切接触者居家观察时住单人房间,拒绝一切探访。
31.居家隔离时,保持正常生活规律,适当休息,充足睡眠。
32.可酌情选择居家可做的锻炼,减轻焦虑,保持好的心态。
33.阅读可缓解压力、转移注意力。
34.每天接收有关疫情信息的时间尽量控制不超过一个小时。
35.听古典音乐或轻音乐等轻松愉快的音乐,有助于保持情绪稳定。
36.解除隔离和出院标准:体温恢复

- 正常3天以上,呼吸道症状明显好转,连续两次呼吸道病原核酸检测阴性(采样时间间隔至少1天)。
37.轻症患者治愈后几乎不会留下后遗症,短期内不会造成二次传播。
38.多数患者预后良好,儿童病例症状相对较轻。
39.儿童患者相对较少,可能是因为家长对儿童的保护措施好于成人,也与儿童免疫力比较低,容易感冒,形成抗体和交叉免疫有关。
40.易感性低不等于不会感染,目前确诊的患者包括两岁的儿童,甚至9个月大的婴儿,婴幼儿的防疫工作不能放松。
41.这次疫情与传统流感季叠加,家长要理性评估儿童发热症状,避免盲目送医导致交叉感染。
42.儿童应当在假期中注意保持健康规律的生活习惯,不要暴饮暴食,大一点的孩子不建议睡得很晚。
43.对3岁以下的孩子,不一定推荐戴口罩,建议通过减少外出来加强防护。
44.对一般人来说,只要不去人群密集的地方,和家人保持一米安全距离,外出戴口罩、勤洗手,打喷嚏或咳嗽时用纸巾或手肘捂住口鼻,就已经能够防护。
45.只要正确佩戴合格口罩,一个就能达到防护效果。
46.一些棉布的、棉纱的口罩,保暖效果确实好,但是不能防病毒。
47.佩戴医用外科口罩,浅色朝里,深色朝外,金属条朝上。
48.佩戴医用防护口罩,鼻夹向外,拉住耳带,确保鼻夹向上。
49.医用外科口罩虽然薄,但能够有效阻挡病毒入侵。
50.日常防护选择医用外科口罩就好,N95口罩防病效果更好,但透气性较差,不适合长时间佩戴。
51.口罩有没有呼吸阀都不影响对佩戴者的保护。
52.在家自制口罩不太靠谱。
53.如无发热或流涕、打喷嚏、鼻塞等症状,口罩可以重复使用,但最好不要超过半天。
54.如口罩变得潮湿或被分泌物污染,必须立即换掉。
55.在摘掉口罩时,要尽量避免触碰口罩的外表面。
56.不要随便触碰别人使用过的口罩,因为可能会交叉感染。
57.处理戴过的口罩,用开水烫、焚烧、剪碎后扔掉,都是不推荐的方法。
58.戴过的口罩不要随便放置,直接放到包里、衣服兜等处有可能持续感染。
59.对于普通民众,因风险较低,使用过的口罩可以直接丢入垃圾桶。
60.对于疑似患有传染病的民众,应在就诊或接受调查处置时,将使用过的口罩交给相应工作人员,作为医疗废物进行处理。
61.处理完口罩后,记得及时用肥皂和流水洗手。
62.医务人员会接触污染物,所以要戴手套。在外环境中,普通人接触的病毒量是有限的,勤洗手就可以了。
63.上厕所之后、吃东西之前、接触宠物之后、外出归来,必须洗手。
64.洗手要用流动的水,用香皂或洗手液充分揉搓,不少于20秒。
65.如果出门没有条件洗手,可使用免洗洗手液。
66.毛巾尽量一天一洗,床单、被子和衣物勤换洗,有条件时高温烘干。
67.水杯、茶杯、餐具等使用过后应该及时消毒,可用消毒柜或沸水煮水15分钟,消毒后用流动的水冲洗干净。
68.吃大蒜胜过杀病毒的口腔药?假的!缺乏科学依据和临床实验证据。
69.鼻孔涂香油阻止不了病毒进入身体。
70.吃香蕉会得新型冠状病毒肺炎的肺炎?谣言!病毒来源于动物,香蕉不是宿主。
71.喝白酒不能抵抗新型冠状病毒。
72.泡温泉、蒸桑拿等方式对消灭病毒毫无作用。
73.熏醋对新型冠状病毒的预防作用微乎其微。而且醋酸挥发到房间后,可能对人体的呼吸道黏膜产生刺激作用。
74.VC不能预防新型冠状病毒,也没有抵抗病毒的作用。

- 75.吸烟可以预防病毒是从非典时期就存在的谣言。
76.目前没有医学证据表明抗流感药物如阿比多尔对于新型冠状病毒感染有预防作用。
77.目前尚无任何研究结果提示盐水对新型冠状病毒有杀灭作用。
78.佩戴护目镜是对直接和病人接触的医生的防护建议,普通人出门没必要戴,不必抢购护目镜。
79.中国疾控中心开始研发新型冠状病毒疫苗,目前已成功分离病毒。
80.目前尚无疫苗面世。
81.抗艾滋病毒药物可试用治疗新型冠状病毒感染的肺炎。
82.到目前为止还没有一个完全有针对性的药物,但科研和医学工作者已想了不少解决办法,疫情死亡率会降低。
83.科学家正在寻找新型冠状病毒中间宿主,2019年的新型冠状病毒,最早发现于一种蝙蝠身上,但中间宿主尚未明确。
84.病毒对紫外线和热敏感。
85.乙醚、75%乙醇、含氯消毒剂、过氧乙酸和氯仿等脂溶剂可有效灭活病毒。
86.氯己定不能有效灭活病毒。
87.除了怕热,病毒还怕空气流通。
88.疫情还将持续一段时间,目前不要出行,特别是武汉一带。
89.尽量避免出门聚会、走亲戚。
90.目前没有发现正规的肉制品、海鲜制品会传播病毒,可以放心吃。
91.不要购买来源不明的禽类,也尽量避免和野生动物接触,不要吃野味。
92.食物彻底煮熟后再吃,避免进食生食和未熟透的动物产品,包括蛋、奶、肉类。
93.为避免在投递、配送中沾染病毒,可以让外卖或快递小哥把物品先放在门口,等他走了再拿包裹进屋。
94.收到快递,先用酒精擦一擦包装袋,打开以后再洗手,降低风险。
95.开窗通风,有助于降低室内可能存在的病毒量,也有助于更新室内空气。
96.既没有跟任何确诊或疑似病例接触过,也没怎么出门走动、聚餐,不必过度紧张,不需要特别消毒。
97.如果对家中进行消毒,可以使用酒精(75%浓度)或84消毒液。
98.没有证据表明,这次的新型冠状病毒会传给宠物。
99.要遛猫狗,记得自己戴好口罩。回家后给宠物彻底洗澡,用常用的洗浴产品即可。
100.最后一条,不传谣,不信谣,万众一心,众志成城,打赢疫情防控阻击战!

确诊人数超过非典!

专家:这两种疾病不同

从2019年12月30日首次发布疫情相关公告算起,新型冠状病毒感染的肺炎病例数在短短30天内,确诊人数超过了2003年“非典”确诊病例数。据原卫生部新闻办公室通报,自2002年末至2003年8月16日10时,我国内地累计报告非典型肺炎临床确诊病例5327例,治愈出院4959例,死亡349例(另有19例死于其它疾病,未列入非典病例死亡人数中)。

由数据可见,截至目前新型冠状病毒感染的肺炎病例数增长速度明显快于非典,致死率较非典低。国家卫健委高级别专家组成员、中国疾病预防控制中心流行病学首席科学家曾光教授接受记者采访时表示,这两种疾病不同,无需对病例数过于恐慌。“SARS重症较多,并出现‘超级传播者’,院内感染严重,很多医务人员被感染。”曾光教授表示,而新型冠状病毒肺炎从轻症到重症都有。说它是新型冠状病毒肺炎,不如说是新型冠状病毒感染,因为检测阳性的患者不见得一定出现肺炎。就像流感、重感冒,有的轻症患者不需要住院便能治愈。目前也没有出现“超级传播者”,医务人员被感染者较少。虽然比起SARS,新型冠状病毒的防控难度大,潜伏期也有传染性,但整体病情比SARS轻,病例数虽多,但大多数都是轻症。

多位专家证实,新型冠状病毒在潜伏期没有任何典型症状的时候已具备传染性。北京协和医院感染内科副主任曹玮认为,从流传到湖北省以外的病例情况看,新型冠状病毒感染的肺炎病死率比非典要低,有很大比例的轻症病人。由于潜伏期内没有典型症状也具有传染性,这给防控工作带来一定难度。国家卫健委高级别专家组成员、中国工程院院士李兰娟也表示,目前发现新型冠状病毒在潜伏期也有可能传染给其他人。在接触病源的14天以内,要进行医学观察和相对隔离。新型冠状病毒感染的表征有哪些?权威部门指出,新型冠状病毒肺炎的临床表现以发热、乏力、干咳为主要表现。专家临床发现,也有些确诊病例并没有发热咳嗽,而是食欲缺乏、乏力、肌肉酸痛或精神稍差。

国家卫健委高级别专家组成员、中国工程院院士李兰娟也表示,目前发现新型冠状病毒在潜伏期也有可能传染给其他人。在接触病源的14天以内,要进行医学观察和相对隔离。新型冠状病毒感染的表征有哪些?权威部门指出,新型冠状病毒肺炎的临床表现以发热、乏力、干咳为主要表现。专家临床发现,也有些确诊病例并没有发热咳嗽,而是食欲缺乏、乏力、肌肉酸痛或精神稍差。

医学专家回应疫情科普七大焦点

焦点一:目前疫情发展处于什么阶段?

专家预判,现在疫情进入比较严峻复杂的时期。从全国来看,疫情还处于早期散发阶段。国家卫健委主任马晓伟表示,目前疫情防控正处于关键期。

马晓伟在国新办发布会上表示,根据近期的临床资料来看,病毒的传播力似乎有所增强,病毒的毒性和致病力还需要依据更多临床资料进行分析。从现在来看,疫情传播的速度比较快,给防控工作带来了一些挑战和压力。

北京协和医院感染内科主任李太生从2003年1月开始就参与了非典(SARS)的防控工作,对冠状病毒有较深入的了解。在他看来,新型冠状病毒感染的肺炎进展没有非典那么快。新型冠状病毒潜伏期在10天左右,最长约14天,而SARS病毒的潜伏期平均是6天,这加大了本次疫情防控难度。世界卫生组织指出,新型冠状病毒感染的肺炎人传人正在发生,且中国已经向其报告了“武汉的第四代病例和武汉以外的第二代病例”。第四代病例指的是A传染给B,B传染给C,C再传染给D。

专家认为,春节假期是“大隔离、大消毒”发挥作用的窗口期,也是武汉以外地区遏制疫情蔓延的关键时期。

焦点二:病毒潜伏期有没有传染性?

与SARS有很大不同,新型冠状病毒潜伏期具有传染性。马晓伟在国新办发布会上说,新型冠状病毒潜伏期在10天左右,最长1天,最长约14天。

多位专家证实,新型冠状病毒在潜伏期没有任何典型症状的时候已具备传染性。北京协和医院感染内科副主任曹玮认为,从流传到湖北省以外的病例情况看,新型冠状病毒感染的肺炎病死率比非典要低,有很大比例的轻症病人。由于潜伏期内没有典型症状也具有传染性,这给防控工作带来一定难度。

国家卫健委高级别专家组成员、中国工程院院士李兰娟也表示,目前发现新型冠状病毒在潜伏期也有可能传染给其他人。在接触病源的14天以内,要进行医学观察和相对隔离。新型冠状病毒感染的表征有哪些?权威部门指出,新型冠状病毒肺炎的临床表现以发热、乏力、干咳为主要表现。专家临床发现,也有些确诊病例并没有发热咳嗽,而是食欲缺乏、乏力、肌肉酸痛或精神稍差。

国家卫健委高级别专家组成员、中国工程院院士李兰娟也表示,目前发现新型冠状病毒在潜伏期也有可能传染给其他人。在接触病源的14天以内,要进行医学观察和相对隔离。新型冠状病毒感染的表征有哪些?权威部门指出,新型冠状病毒肺炎的临床表现以发热、乏力、干咳为主要表现。专家临床发现,也有些确诊病例并没有发热咳嗽,而是食欲缺乏、乏力、肌肉酸痛或精神稍差。

焦点三:疫情防控预期多长时间?

截至记者发稿时,全国已有30个省

份宣布启动重大突发公共卫生事件一级响应,实行最严格的防控措施。这些措施预计何时见效?

“现在来看,疫情恐怕还要持续一段时间,今后一段时间内可能出现病例增长。”马晓伟表示,随着武汉采取人员管控措施以及全国各地启动重大突发公共卫生事件一级响应,防控工作力度会进一步加强。在一段时间内,防控措施会陆续发挥作用,产生效果。

“控制武汉人员进出、公众少出门,都是很好的社会性措施。”中国工程院院士、复旦大学教育部/卫健委医学分子病毒学重点实验室教授闻玉梅认为,在广大人群中采取一定措施后,疫情应该能够逐步得到控制。现在确诊病例增多,是因为有些人20多天已经感染,现在采取的措施是为预防以后可能的二次或三次感染。因此,一般来说,约20天后疫情扩散势头会有所下降。

闻玉梅说,现在的措施20多天后会见到效果。在疾病流行过程中,人体必然会产生针对该微生物的免疫,群体的免疫能力提高了,最终疫情也会终止。

焦点四:怀疑被感染去医院还是在家隔离?

专家认为,由于当前本来就是呼吸系疾病多发季节,季节性流感、风寒感冒同样多发,恐慌导致的盲目筛查会导致医疗资源紧张。此外,在医疗机构的发热门诊交叉感染风险

也较高。

曹玮说,如果明确有其他发烧的原因,就可以暂缓筛查。此外,是否筛查还取决于所处地区。“目前在武汉地区,如果是轻症,建议不要往医院挤。如果不能排除,首先可以自我隔离。但如果症状显著,就要及时就诊。”

疑似病例该怎么确诊?目前,多地使用病毒核酸检测试剂盒进行检测,但供不应求。李太生表示,这种检测还不是目前公认的标准,只能作为判断的一个依据。他认为,如果身体本来不好,又出现感染症状,可以戴好口罩去医院检查血常规,看白血球指标是否偏低,再做一个胸部CT。如果胸部CT提示感染了病毒性肺炎,再以此为依据进一步询问医生听取判断。

“如果医院条件有限,对于没有确切症状的人,建议在家自主隔离,注意保护好家人。”李太生说。

焦点五:使用过的口罩如何处置?

曹玮表示,使用过的口罩确实可能携带大量微生物,如病毒、口腔细菌等,可能存在感染风险。

曹玮建议,对于存在发热、咳嗽、咳嗽、打喷嚏等症状的民众,或接触过此类人群的民众,推荐将口罩先丢到垃圾桶,再使用5%的84消毒液按照1:99配比后,洒至口罩上进行处理。如无消毒液,也可使用密封袋/保鲜袋,将口罩密封后丢入垃圾桶。

对于普通民众,因风险较低,使用过的口罩可以直接丢入垃圾桶。在处理完口罩后,记得及时用肥皂和流水洗手。

焦点六:病毒是否发生变异?

从人类对冠状病毒的认知来看,冠状病毒随着在人体的传播会发生变异。专家表示,如果病毒产生变异,最严重的后果是病毒进一步适应在人身上传播,造成更多的感染。

中国疾病预防控制中心主任高福表示,目前还没发现病毒发生变异。“因为监测到病毒之间的差异非常小,小于1%,这些差异还在进一步甄别,还需要进一步密切监视。”

焦点七:何时会有病毒疫苗?

中国疾控中心病毒所所长许文波表示,该中心开始启动新型冠状病毒的疫苗研发,目前已经成功分离病毒,正在筛选种子毒株。记者了解到,这是一个相对漫长的实验过程,尚无疫苗面世。此外,中国疾控中心正在进行新型冠状病毒肺炎的药物筛选。

(本版稿件摘自人民日报微信公众号、科技日报微信公众号以及新华社“新华视点”相关报道)

如何区分感冒、流感和新型冠状病毒感染的肺炎

什么是感冒? 一般指人在着凉、劳累等因素引起的以鼻部上呼吸道感染为主要表现的疾病。 症状:主要是鼻塞、流涕、打喷嚏,无明显发热,体力、食欲无明显影响,无明显头痛、关节痛、周身不适等症状。感冒的人一般上呼吸道感染很重,但全身表现较轻,一般没有危险。

什么是流感?

由流感病毒感染引起的呼吸道疾病,不仅是上呼吸道问题,还会引起下呼吸道感染,也就是肺炎。流感常在冬春季流行,有甲型流感和乙型流感。 症状:流感病人发病急,症状严重,全身症状多,会发热,可能一两天内体温上升到39度以上,头痛、肌肉乏力、食欲下降等症明显。对于老人、孩子、肥胖人士、孕妇或有基础病等人群,流感可能致非常严重的重症肺炎,甚至导致死亡。

新型冠状病毒感染的肺炎有何症状?

无症状感染者:感染之后不发病,仅在呼吸道中检测到病毒,所以要求从疫情发生地回来的市民要主动报告,自我隔离; 轻症患者:仅有一点发热、咳嗽、畏寒及身体不适; 重症患者:早期症状尤其是前三五天为发热咳嗽及逐渐加重的乏力,一周后病情逐渐加重,发展到肺炎,甚至重症肺炎。重症病人会出现呼吸加快、呼吸衰竭、多脏器损害等情况,进一步加重的话可能需呼吸机支持或生命支持系统的支持,可能会导致死亡。典型新型冠状病毒感染的肺炎病例,病情有一个逐步加重的过程。到了第二期,病情往往最为严重。

如何判断自己发热?

平静状态下超过37.3℃ 注意:测量前20-30分钟要避免剧烈活动、进食、喝冷水或热水,冷饮或热敷,并确保腋下干燥。 低热:37.3-38℃ 中热:38.1-39℃ 高热:39.1-41℃ 超高热:41℃以上

如果头痛、流鼻涕、咳嗽、喉咙痛,怎么办?

据华中科技大学同济医学院附属同济医院建议,若体温低于38℃,居家隔离,按当地规定上报,密切观察症状变化;根据说明书可以服用布洛芬等药物。如自觉严重,先去社区医院就诊。若体温超过38℃,前往发热门诊。

无明显发热,但全身酸胀,腹痛腹泻,该怎么办?

轻症隔离,重症就医。 目前新型冠状病毒感染的首发症状包括胃肠道不适,出现腹泻时要注意居家隔离,注重保证营养,适量多次饮盐水。如症状加重,及时就医。

感到胸闷但不发热,要紧吗?

鉴别判断。 胸闷可由精神紧张、心脏病、哮喘、慢性肺部疾病等引起,若既往有高血压、高血脂、高血压、心脏病、慢性肺部疾病等情况,或居家隔离无好转建议至医院就诊。

若病人出现发热、胸闷等不适症状,是否应在家继续观察?

如出现发热伴有胸闷不适的,应保持高度警惕,尽早就医。 最好步行至最近的医疗机构(戴口罩,尽量不要乘坐电梯),进行血常规、CRP、胸部CT检查及病毒相关检测

曾接触过可疑病人,但目前没有出现任何不适,该怎么办?

建议居家隔离观察,观察时间为14天,主要监测体温的变化状况。每天一早一晚上量体温。如果14天内出现了疑似的发热咳嗽等呼吸道症状,建议去定点医院发热门诊。

来源:北京青年报、华中科技大学同济医学院附属同济医院

