

新型冠状病毒疑似患者

根据相关资料查阅，确诊疑似病例的条件有以下几条：
 1. 流行病学史：
 ① 发病前 14 天内有武汉市及周边地区，或其他有病例报告社区的旅行史或居住史
 ② 发病前 14 天内与新型冠状病毒肺炎感染者（核酸检测阳性者）有接触史
 ③ 发病前 14 天内曾经接触过来自武汉市及周边地区，或来自有病例报告社区的发热或有呼吸道症状的患者
 ④ 聚集性发病。

上呼吸道感染约有70%-80%由病毒引起。主要有流感病毒（甲、乙、丙）、副流感病毒、呼吸道合胞病毒、腺病毒、鼻病毒、埃可病毒、柯萨奇病毒、麻疹病毒、风疹病毒等。下呼吸道感染是声门以下的气道炎症的总称。主要有急性气管炎与支气管炎、慢性支气管炎合并感染、支气管扩张合并感染，也包括肺炎。

冬季呼吸道感染

当人体受到病原体及其毒素侵袭后，刺激中性粒细胞，产生与释放内热原。但内热原并非直接作用于体温调节中枢，而是使中枢合成与释放前列腺素（prostaglandin, PG）增加。PG再作用于体温调节中枢，使调定点提高到37度以上，使产热增加，散热减少，引起体温升高。解热镇痛药（退烧药）的作用机制是抑制机体内PG的生物合成。

体液免疫、细胞免疫下降，肾上腺素分泌增加，使血中淋巴细胞减少，应激反应使免疫器官严重萎缩；蛋白质分解代谢增强，用于产生免疫球蛋白的原料相对较少，抗体形成减少

免疫系统破坏

呼吸偏快 心率偏快 高热 高血压
 T 39.2°C, R 25次/分, P 105次/分, BP 125/85 mmHg
 精神差，咽部红肿，扁桃体不大，双肺呼吸音弱
 心率105次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音
 腹软，无压痛反跳痛，肝、脾未触及

一般状态

咳嗽
 连服三天感冒药、退热药效果症状反而加重
 间断发热，最高体温39.4°C
 气短 腹泻两次
 每天采购蔬菜，接触大量人群
 咽痛鼻塞 寒战 全身无力 咽喉痛

体格检查

张老师

辅助检查

血常规示白细胞、淋巴细胞偏低
 呼吸道病原体9项检测阴性 排除呼吸道病原体9项感染
 血清乳酸脱氢酶、C反应蛋白、降钙素原偏高
 真菌葡聚糖、曲霉菌检测阴性 排除该种菌感染
 胸部CT影像学检查，可见小片状浸润或广泛浸润影，病情严重者显示双肺弥漫性结节性浸润，间质性浸润提示为病毒性肺炎；病毒性肺炎的多见于树芽征、多发实变灶及弥漫毛玻璃样浸润影
 胸部CT示双肺外带呈多发磨玻璃影、浸润影

后续状态与病史

后知与确诊患者真接触
 高血压22年、糖尿病14年
 呼吸困难，血氧饱和度持续下降至60% 高流量氧疗，呼吸机机械通气治疗

诊断及鉴别诊断

咽拭子新型冠状病毒核酸检测 阳性

治疗

干扰素雾化吸入
 口服洛匹那韦
 静注利巴韦林
 口服莲花清瘟胶囊
 连续检测病毒核酸

确诊新型冠状病毒

湖北省外的疑似病例若有流行病学史中任何一条且符合临床表现中任意两条或无明显流行病学史但符合临床表现中的三条即为确诊；湖北省内的疑似病例若有流行病学史中的任意一条且符合临床表现中的任意两条即为确诊。