

新冠病毒感染可怕吗

文 / 首都医科大学附属北京佑安医院 黄灿 刘炜
图 / 首都医科大学附属北京同仁医院 付建力

一、新冠病毒

新冠病毒全称为指新型冠状病毒。冠状病毒有很多种，2020年2月11日国际病毒分类委员会声明，将新型冠状病毒命名为严重急性呼吸综合征冠状病毒2（SARS-CoV-2）。

二、认识新冠病毒感染

新型冠状病毒感染（Corona Virus Disease 2019，COVID-19）是新型冠状病毒引起的呼吸道传染病。新冠病毒感染以发热、干咳、乏力等为主要表现，少数患者伴有鼻塞、流涕、腹泻等上呼吸道和消化道症状。多数患者预后良好，少数患者病情危重，老年人和有慢性基础疾病者预后较差，儿童症状相对较轻。该病全年均可发病，秋冬季节更为常见，主要是通过呼吸道飞沫和密切接触传播，传染性强，传播速度快，病毒容易发生变异。人群普遍易感，但是感染后或者是接种了新冠病毒疫苗后都可获得一定的免疫力。

三、新冠病毒感染的特点

(1)新冠病毒感染的主要表现为咽干、咽痛、咳嗽、发热等，发热多为中低热（37.5~39℃），部分病例会表现为高热（39.1~41℃），发热时间多不超过3天；部分患者可伴有肌肉酸痛、嗅觉味觉减退或丧失、鼻塞、流

涕、腹泻、结膜炎等。

(2)传染源主要是新冠病毒感染者，潜伏期多为2~4天，在潜伏期即有传染性，发病后3天内传染性最强。

(3)主要传播途径是近距离经呼吸道飞沫和密切接触传播，在相对封闭的环境中可经气溶胶传播，接触被病毒污染的物品后也可造成感染。

(4)人群普遍易感。感染后或接种新冠病毒疫苗后可获得一定的免疫力。老年人及伴有严重基础疾病者感染后重症率、病死率高于一般人群，接种疫苗可降低重症及死亡风险。

(5)大多数患者预后良好，病情危重者多见于老年人、有慢性基础疾病者、晚期妊娠和围产期女性、肥胖人群等。

四、新冠病毒感染的传播途径

传染源主要是新冠病毒感染者，在潜伏期即有传染性，发病后3天内传染性最强。可以确定的新冠病毒感染传播途径主要为飞沫传播、气溶胶传播和接触传播。飞沫传播是指患者打喷嚏、咳嗽、说话的飞沫及呼出的气体近距离直接吸入导致的感染；气溶胶传播是指飞沫混合在空气中，形成气溶胶，吸入后导致感染；接触传播是指飞沫沉积在物品表面，接触污染手后，再接触口腔、鼻腔、眼睛等黏膜，导致感染。

五、新冠病毒感染的症状

主要表现为咽干、咽痛、咳嗽、发热等，发热多为中低热（37.5~39℃），部分病例会表现为高热（39.1~41℃），发热时间多不超过3天；部分患者可伴有肌肉酸痛、嗅觉味觉减退或丧失、鼻塞、流涕、腹泻、结膜炎等。少数患者病情进展，发热持续，并出现肺炎相关表现。

重症患者多在发病5~7天后出现呼吸困难和（或）低氧血症。严重者可快速进展为急性呼吸窘迫综合征、脓毒症休克、难以纠正的代谢性酸中毒、出凝血功能障碍及多器官功能衰竭等。极少数患者还可能会出现中枢神经系统损伤的表现。

儿童感染后与成人相似，高热相对多见；部分病例症状可不典型，表现为呕吐、腹泻等消化道症状，或仅表现为反应差、呼吸急促；少数可出现声音嘶哑等急性喉炎或喘息、肺部哮鸣音，但极少出现严重呼吸窘迫；少数出现热性惊厥，极少数患儿可出现脑炎、脑膜炎、脑病甚至急性坏死性脑病、急性播散性脑脊髓膜炎、吉兰-巴雷综合征等危及生命的神经系统并发症；也可发生儿童多系统炎症综合征（MIS-C），主要表现为发热伴皮疹、非化脓性结膜炎、黏膜炎症、低血压或休克、凝血障碍、急性消化道症状及惊厥、脑水肿等脑病表现，一旦发生，病情可能在短期内急剧恶化。

大多数患者的恢复良好，病情危重者多见于老年人、有慢性基础疾病者、晚期妊娠和围产期女性、肥胖人群等。

六、新冠病毒感染的预防

1.新冠病毒疫苗接种

疫苗可以让人体产生免疫反应，帮助身体抵御病毒的入侵。接种新冠病毒疫苗可以减少新冠病毒感染和发病，是降低重症和死亡发生率的有效手段，符合接种条件者均可选择接种。

2.一般预防措施

除接种新冠病毒疫苗外，保持健康的生活方式、养成良好的个人卫生习惯也是预防新冠病毒感染的重要手段，主要如下：

(1)增强体质和免疫力

保持健康的生活方式，保持良好的作息规律，保证



充足睡眠和乐观心态，避免过度疲劳；加强体育锻炼；根据气候变化，注意增减衣物和防寒保暖。

(2)养成良好的个人卫生习惯

不随地吐痰，打喷嚏或咳嗽时应用手帕或纸巾掩住口鼻，避免飞沫污染他人或其他物品；勤洗手，尤其是接触呼吸道分泌物（如打喷嚏等）后要及时、规范洗手（采取七步洗手法），避免脏手接触口、眼、鼻；居住、工作等活动场所应注意通风换气。也可在流行季节主动佩戴口罩进行预防。



(3)尽量减少到人群密集场所活动

新冠病毒感染流行时减少在人群密集、空气不流通的场所逗留；在商场、医院、候机（车）楼等公共场所，尽量在空气流通的地方等候，不在人多拥挤、空气污浊的场所久留；乘坐交通工具时尽量不要和有咳嗽等上呼吸道症状者近距离说话或接触；如果有发热等表现，佩戴口罩，以免传染其他人，可在流行季节主动佩

戴口罩进行预防。

(4)就医时注意个人防护

因发热及咳嗽、咽痛等呼吸道症状就诊时，应戴上口罩，并主动告知与类似症状病例接触等情况。老年人、有慢性基础疾病者、晚期妊娠和围产期女性、肥胖人群、婴幼儿等感染新冠病毒，易引起重症，以上人群如遭受新冠病毒感染，尤其应予以重视，需及时就医。

(5)做好居家休息治疗

如出现发热及咳嗽、咽痛等症状或被判断为新冠病毒感染，应注意居家休息治疗，避免上班、上学等，以免传染他人。

七、新冠病毒感染的传染阻断

当家里(或周围)有新型冠状病毒感染的病人时，其他人应通过严密规范佩戴口罩、避免密切接触、增强个人体质及做好消毒处理等方式来避免传染。我们可以采取以下措施阻断传染：

(1)规范佩戴口罩：当与新型冠状病毒感染的病人共处时，应时刻规范佩戴口罩并检查口罩的气密性，这有助于降低新冠病毒经呼吸道飞沫传染的概率，推荐佩戴医用防护口罩。



(2)避免密切接触：其他人尽量不进入感染者的隔离房间，尽量减少与患者的接触，必须接触时保持1米以上距离并佩戴口罩。

(3)增强个人体质：在日常生活中需要保证营养均衡，适当进食鸡蛋、瘦肉、西红柿、黄瓜等含优质蛋白和

维生素的食物，保证充足睡眠，还可以通过健身等方式增强体质，这些措施都有助于抵御新冠病毒的侵袭。

(4)做好消毒处理：每天尽量打开门窗通风，做好卫生间、浴室等共享区域的通风和消毒。准备食物、饭前便后、摘戴口罩时，应当洗手或手消毒。不与家庭内其他成员共用生活用品，餐具使用后应当清洗和消毒。消毒可选用煮沸的方式，也可选择使用含氯消毒剂等(84消毒剂、漂白粉、含氯泡腾片等)。对台面、门把手、电话机、开关、热水壶、洗手盆、坐便器等日常可能接触使用的物品表面进行擦拭，然后用清水洗净，每天至少1次，并且每天用含氯消毒剂进行湿式拖地。含氯消毒剂的产品会标注有效氯含量，使用前需按比例稀释，一般建议消毒的有效氯浓度为250~500mg/L。



使用含氯消毒液应注意：

- ①应于阴凉处避光、密闭保存、粉剂应防潮。
- ②使用时应现配现用，使用时限 $\leq 24\text{h}$ 。
- ③使用时应戴口罩、手套。
- ④不适用于金属、油漆家具、有色织物的消毒。

八、新冠病毒感染的治疗与护理

1. 新冠病毒感染的治疗

感染新冠病毒后，可根据病情给予相应的对症治疗药物，必要时可能需要使用抗新冠病毒类药物。

(1) 对症治疗类药物

新冠病毒感染具有一定的自限性（即无需治疗，也可自行好转）。对于无症状感染者，无需药物治疗。若出现了相关症状，如发热、咳嗽、咳痰、咽痛、咽干等症状，可以选用对症治疗的药物来让自己感觉舒服一些。需要注意的是，含多种成分的复方制剂（如各种复方感冒药）能同时控制多种症状，如果叠加使用、超剂量和超次数使用，都可能造成药物过量而引发严重后果，因此一定要认真阅读药品说明书或咨询医生、药师后谨慎使用。下面介绍一些新冠病毒感染相关治疗药物的应用及注意事项：

① 解热镇痛药的应用

常用退热药有对乙酰氨基酚、布洛芬、双氯芬酸钠、洛索洛芬钠等。最常用的是对乙酰氨基酚，多数感冒药都含有此成分。如果只有发热，其他症状不明显，选择其中一种单一药物即可。为确保用药安全，需要遵循对乙酰氨基酚、布洛芬这两种药物的每日最大剂量、可选剂型、适用人群和服药次数。市面上常用的“感冒药”多为复方制剂，含多种成分，若同时伴有流涕、鼻塞、咳嗽等症状，可选用复方制剂，如酚麻美敏片、复方氨酚烷胺胶囊、氨麻美敏片（Ⅱ）、氨酚伪麻美芬片Ⅱ等。儿童患者推荐使用对乙酰氨基酚或布洛芬。

注意事项：合并肝脏和肾脏疾病的患者，应谨慎



使用解热镇痛药物，建议咨询临床医生或药师后遵医嘱使用。以下4类人群慎用布洛芬：有严重冠心病、心力衰竭病史患者；有严重的消化道溃疡出血病史患者；因慢性病治疗，需要联合使用抗血小板药物和抗凝药物的患者；严重肾功能不全患者。妊娠患者高热会引发致畸、流产、胎儿中枢神经发育不全以及先天性心血管疾病等风险，故在物理降温、充足补水、对症治疗的基础上，可选择使用对乙酰氨基酚退热治疗。孕期应避免使用阿司匹林、双氯芬酸和布洛芬等。

儿童，特别是2岁以下儿童，用药需特别谨慎。2月龄以下的婴儿、新生儿禁用解热镇痛药。

② 止咳化痰药的应用

无论是轻症还是重症患者，咳嗽都是新冠病毒感染最常见的症状。部分新冠病毒感染患者在急性期症状消失后，咳嗽仍然不能痊愈，发展为亚急性甚至慢性咳嗽，其机制可能与感染造成的气管、支气管黏膜的损伤、非特异性气道炎症相关。新冠病毒感染咳嗽急性期与亚急性期以对症治疗为主，根据咳嗽性质选用镇咳药物或祛痰药物治疗。抗菌药物对新冠病毒感染咳嗽治疗无效，仅少数合并细菌感染或非典型病原体感染者，需要抗菌药物治疗。



镇咳类：主要针对干咳的患者，可以选择右美沙芬、复方甲氧那明、复方甘草片、福尔可定等药物。

祛痰类：主要针对痰较多、不易咳出的患者，需要使用化痰的药物，如溴己新、氨溴索、愈创甘油醚、乙酰半胱氨酸、桉柠蒎胶囊、复方桃金娘油等。

注意：妊娠期和哺乳期妇女禁用溴己新、氨溴索，妊娠3个月内禁用愈创木酚甘油醚和右美沙芬。儿童患者慎用镇咳药，祛痰药和镇咳药不能同时使用。婴幼儿使用祛痰药后注意为其拍背，帮助痰液排出。

③ 其他对症治疗药物的应用

流涕和鼻塞：可选用氯苯那敏、氯雷他定、西替利

嗓等抗组胺药物,也可选用复方感冒药来对症治疗。

咽痛、咽干:多喝水,非糖尿病患者可饮蜂蜜水。口服非甾体消炎药(如对乙酰氨基酚、布洛芬等)可缓解疼痛。局部用药可选择西吡氯铵、华素片、西帕依清咽滴丸,含苯酚或利多卡因的含漱液,或低温食物(如冷藏的软水果、冰激凌、冰水)。鼻咽部痛可使用薄荷油滴鼻。此外,保持适宜的环境温度和湿度可帮助缓解咽痛,建议戒烟。如果持续剧烈疼痛、影响呼吸、完全无法进食,需至医院就诊,警惕会厌炎。新冠病毒感染后导致的急性喉炎患者可使用雾化吸入糖皮质激素(如布地奈德)快速缓解症状。妊娠期和哺乳期妇女应咨询医生和药师后谨慎用药。

腹泻:部分患者可出现腹泻症状,大部分为轻度腹泻。补液和维持电解质稳定是最重要的治疗,首选口服补充液体,如腹泻量大,可以口服补液盐。腹泻可导致肠道菌群紊乱,可口服肠道益生菌(如双歧杆菌三联活菌胶囊、地衣芽孢杆菌活菌胶囊、酪酸梭菌活菌片、枯草杆菌二联活菌颗粒等)调节肠道菌群。少数患者可出现严重腹泻及抗菌药物相关腹泻,需完善大便常规及病原学检查,如排除感染性腹泻,可适当加用蒙脱石散止泻。如伴恶心、呕吐,注意饮食清淡,少量多餐,呕吐严重需及时就诊。腹泻患者尤其需要注意手卫生。



(2)新冠病毒感染的抗病毒治疗

抗病毒治疗是新冠病毒感染主要的治疗措施之一。截至目前,我国共有7款新冠口服抗病毒药获国家药监局批准上市,包括奈玛特韦片/利托那韦片、阿兹夫

定片、莫诺拉韦胶囊、先诺特韦/利托那韦片、阿泰特韦/利托那韦、氢溴酸胍米德韦片及来瑞特韦片。不同作用机制、不同成分的新冠抗病毒药物在使用时有很多注意事项,需要就医后根据医嘱使用。

抗病毒药物的启用应基于新型冠状病毒感染的临床分型、疾病进展风险、基础疾病状态、病程所处阶段等情况来进行临床决策。一般来说,对于有进展为重型高风险因素的轻型和中型患者,可能需要使用,并且建议在病程早期使用(发病5天内);对于轻症无重症高风险因素患者可采取对症治疗,如发热、头痛等服用解热镇痛药,咳嗽服用镇咳药等,无需服用抗新冠病毒类药物。

2.新冠病毒感染后的护理

未合并严重基础疾病的无症状感染者及轻型患者建议居家自我照护,以休息和适度活动为主要内容,但应注意避免非夜间睡眠的长时间卧床。如患有基础疾病,在病情稳定时,无需改变正在使用的基础疾病治疗药物剂量。个人应做好自我健康监测,坚持规律作息、锻炼身体、健康饮食、保持良好心态等健康生活方式。无明显症状者可适当活动,早期有症状阶段,在身体许可的情况下也需要保证每日下地数次。若有明显乏力、不适,或发热、体温达38.5℃以上者应限制体力活动,避免久站久坐,可采用前倾座位作为基础治疗,适度休息。

九、重点人群的防治要点

1.儿童

(1)儿童新冠病毒感染的特点

在新冠病毒变异株的流行期,儿童作为易感人群感染率较以往明显升高。家庭、学校和托儿机构聚集性发病是儿童新冠病毒感染的主要特点。儿童患者多以轻症为主,大多数患儿预后良好,一般无长期后遗症。儿童感染全身症状以发热、乏力、肌肉酸痛为主,发热一般不超过3天。

(2)儿童新冠病毒感染的治疗

目前我国尚无批准用于低龄儿童(0~6岁)的新冠病毒感染抗病毒药物。非药物干预措施是儿童预防新冠病毒感染的重要手段。适用于儿童的非药物干预措施包括:

①接种新冠疫苗。

②2岁以上儿童佩戴医用外科口罩，高危儿童可选用医用防护口罩。

③正确执行手卫生，推荐儿童使用皂液和流动水洗手。

④居室保持良好的通风换气，相关物品做好清洁和消毒。

⑤均衡膳食、充足睡眠、保持口腔健康、适量运动、作息规律、避免过度疲劳是提高儿童自身免疫力、预防感染的重要手段。

2.老年人

(1)老年人新冠病毒感染的特点

老年人新冠病毒感染后除了常见的症状外，还常出现不典型症状，以食欲减退、精神萎靡、疲惫乏力为首发症状，也可出现心慌胸闷、呼吸困难、易跌倒、交流困难、卧床不起、尿失禁、神志不清等全身的问题。此外，一些老年人感染后表现为原有的慢性疾病加重，如：慢性阻塞性肺疾病患者咳嗽的次数增加，痰量增多；高血压患者出现血压降不下来或过低；糖尿病的患者出现血糖增高等。

(2)老年人新冠病毒感染的治疗

老年人常合并一种或多种慢性病，新冠病毒感染后会使得原有慢性病加重，且更易出现并发症。因此，老年人更易感染新冠病毒，感染后的治疗难度增大。尽管老年人发生重症的概率更高，但通过接种新冠病毒疫苗，早期识别新冠病毒感染，积极主动地配合治疗，并保持良好的心态，大部分老年人是可以康复的。

在新冠病毒感染的治疗过程中需要注意以下几点：

①有慢性基础疾病（如心脑血管疾病、糖尿病、慢性呼吸道疾病、癌症、慢性肾功能不全、营养不良、合并免疫功能缺陷等）或长期应用免疫抑制剂、症状进行性加重且原用药物控制不理想的新冠病毒感染者，应及时就诊或住院治疗。

②老年人一旦感染新冠病毒，共济运动能力下降，可能出现站立和步态不稳，容易跌倒甚至骨折。无论居家还是住院期间，都需要预防跌倒。

③老年重症高风险人群需进行早期干预。推荐使用奈玛特韦/利托那韦、莫诺拉韦等抗病毒药物，早期使用可能减少重症的发生、缩短病程和病毒的排毒时间，使用时要特别注意药物之间的相互作用和配伍禁忌。

④老年人应用退热药物需慎重。体温越高、年龄越大，用药越要慎重，可以采用物理降温，但不论何种方式都应注意退热要缓，防止出汗造成虚脱甚至低血压。还应避免多种药物共同使用，如复方制剂和退热药同时使用，容易造成药物过量。

3.妊娠期女性

(1)妊娠期女性新冠病毒感染的特点

妊娠合并新冠病毒感染的患者以轻型为主，大多数预后良好，病情危重者多见于有基础病、妊娠合并症、晚期妊娠及围产期的女性。妊娠晚期、分娩期、产后72小时内需要高度警惕其病情加重的风险。

新冠病毒感染症状易与妊娠晚期并发症症状相混淆，因此上呼吸道感染、发热、乏力等症状自行处理无好转，出现胸闷、气短、呼吸困难、心悸、腹痛、胎动明显减少、阴道出血/流液等症状时应及时就医。

(2)妊娠期女性新冠病毒感染的治疗

目前依照国内及国际的数据来看，孕妇感染之后症状多与普通人相似，主要为上呼吸道感染，比如咳嗽、喉咙痛、发热、全身酸痛等。新冠的治疗方案主要为对症治疗，孕期感染的具体应对措施为：

①对症治疗：发热可以进行物理降温，多喝水。体温超过38.5℃可以服用对乙酰氨基酚退热。注意：退热药物选用一种即可，不要同时服用多种退热药，以免造成肝肾损害。

②恢复调理：对于轻型及恢复期的孕妇，在确保充分营养、恰当选择对症治疗用药的同时，可以在医生指导下优先选择一些药食同源的中药膳缓解症状。

③健康监测：加强自我健康监测，注意做好体温、心率、血压三项监测，在就诊时提供给医护人员。孕晚期还需要关注胎动情况，每天监测1小时，每小时应有3次以上胎动。

④均衡饮食：增加蔬菜、水果等富含维生素C的食物。

⑤不要焦虑：足够的休息和睡眠对于早康复非常重要。

⑥及时就医：若经药物治疗后体温仍持续高于38.5℃超过3天；或者感到头痛、头晕、心慌、喘憋等严重不适；或者出现腹痛、阴道出血/流液、胎动异常等症状，要及时联系助产机构，遵医嘱及时就医。