

■上接P1版

新型冠状病毒肺炎已确诊571例

来自境内25个省(区、市) 其中死亡17例均来自湖北省 最小48岁最大89岁

国家卫生健康委员会23日发布疫情最新数据:2020年1月22日0时至24时,24省(区、市)报告新增确诊病例131例,新增死亡患者8例,其中,男性5例,女性3例,除1例53岁以外,其余均为65岁以上老年人,80岁以上5例,分别患有癌症术后、肝功能损坏、高血压、冠心病、糖尿病、帕金森等慢性、基础性疾病。13省(区、市)报告新增疑似病例257例。全国共有25个省(区、市)报告疫情,新增河北、辽宁、江苏、福建4个省。

截至1月22日24时,国家卫健委收到25个省(区、市)累计报告新型冠状病毒肺炎确诊病例571例,其中重症95例,死亡17例(均来自湖北省)。13个省(区、市)累计报告疑似病例393例。境外通报确诊病例:中国香港1例,中国澳门1例,中国台湾1例;美国1例,日本1例,泰国3例,韩国1例。

目前追踪到密切接触者5897人,已解除医学观察969人,尚有4928人正在接受医学观察。

根据国家卫生健康委员会公布的17例死亡病例病情,记者看到,死亡病例年龄最小48岁,最大89岁,多有既往慢性病史,如肝硬化、粘液瘤、高血压、糖尿病、冠心病等。

根据公布的内容,死亡病例均来自湖北省。例如,胡××,女,80岁,2020年1月11日发病。因发热、咳嗽9天,喘息、呼吸困难于2020年1月18日入住华润武钢总医院,因新型冠状病毒核酸

阳性,于2020年1月20日转入武汉市金银潭医院。既往有高血压病史20余年,有糖尿病史20余年,有帕金森病史。入院后告病危,重症监护,行抗感染、呼吸机辅助呼吸及对症支持治疗。但患者病情无好转,持续低氧血症、神志不清,机械呼吸机辅助呼吸,2020年1月22日16时经抢救无效,宣告临床死亡。

殷××,女,48岁,既往有糖尿病,脑梗死。2019年12月10日无诱因出现发热(38℃)、周身酸痛、乏力,逐渐出现咳嗽,少痰,在基层医院抗感染治疗两周未见好转。12月27日出现胸闷、气短,活动后明显,同济医院予无创通气、常规抗感染治疗,病情仍有加重。12月31日转入金银潭医院,给予鼻导管高流量吸氧等对症治疗措施,低氧状态仍未见明显好转,病情仍有恶化趋势。2020年1月14日胸部CT可见双肺弥漫机化性改变,部分伴牵拉性支气管扩张,其中以双下肺尤为明显。1月20日11时50分行气管插管,并予镇痛、镇静治疗,指端氧饱和度及血压持续下降,继而心率下降,最终抢救无效死亡。

张××,男,81岁,2020年1月18日因发热3天收入武汉市第一医院。入院胸部CT显示双肺感染性病变,考虑病毒性肺炎,患者肾功能及肺部感染情况持续恶化,于2020年1月22日上午逐渐出现意识不清,呼吸心率血压持续下降不能维持,患者家属签字拒绝胸外按压、气管切开等抢救措施,患者于1月22日10时56分呼吸心跳停止,宣告临床死亡。

武汉暂时关闭机场火车站离汉通道

城市公交、地铁、轮渡、长途客运暂停运营

武汉市新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控指挥部今天凌晨发布消息,为全力做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作,有效切断病毒传播途径,坚决遏制疫情蔓延势头,确保人民群众生命安全和身体健康,自1月23日10时起,武汉全市城市公交、地铁、轮渡、长途客运暂停运营;无特殊原因,市民不要离开武汉;机场、火车站离汉通道暂时关闭。恢复时间另行通告。

北京市新增4例新型肺炎病例

病情平稳均已在定点医院接受隔离治疗

北京市23日再增4例新型冠状病毒感染的肺炎病例。截至1月22日18时,本市共确诊14例新型冠状病毒感染的肺炎病例。

北京市卫生健康委昨晚通报了新增4例新型冠状病毒感染的肺炎病例具体情况。

45岁的石景山区男性患者,1月11日赴武汉,1月14日返京,1月19日出现发热症状,1月21日在本市医疗机构就诊。西城区42岁男性患者,1月11日和1月18日两次赴武汉,1月19日返京,1月20日出现发热症状,在本市的医疗机构就诊。

常住武汉市的33岁女性患者,出现发热症状后,1月20日在本市医疗机构就诊;武汉市33岁女性患者,1月

18日来京,暂住朝阳区,1月20日在本市医疗机构就诊。卫生健康部门表示,根据临床症状和流行病学调查,经疾病预防控制中心检测、专家组评估,以上4名患者昨天确诊为新型冠状病毒感染的肺炎病例。

据介绍,目前这4名患者病情平稳,均已在定点医院接受隔离治疗。相关部门已经对35名密切接触者开展医学观察,目前无发热等异常情况。截至1月22日18时,本市共确诊14例新型冠状病毒感染的肺炎病例,其中西城区2例、朝阳区1例、海淀区2例、丰台区1例、石景山区1例、通州区1例、大兴区2例、昌平区2例,武汉来京人员2例。

新型肺炎潜伏期最长约为14天

潜伏期可能无传染性 发现疑似病例应2小时内网络直报

22日,根据疫情形势和研究进展,国家卫健委制定并发布了《新型冠状病毒感染的肺炎防控方案(第二版)》《新型冠状病毒感染的肺炎病例监测方案(第二版)》等一系列文件,其中对疑似病例、确诊病例、聚集性病例以及密切接触者或可疑暴露者,均作出了详细定义及解读。

疑似病例确诊病例 作出明确定义

根据方案,有以下三项临床表现,并具有任何一项流行病学史的患者为疑似病例。临床表现包括:发热;具有肺炎影像学特征;发病早期白细胞总数正常或降低,或淋巴细胞计数减少。流行病学史包括:发病前14天内有武汉市旅行史或居住史;发病前14天内曾接触过来自武汉的发热伴有呼吸道症状的患者;有聚集性发病或与确诊病例有流行病学关联。

疑似病例具备以下病原学证据之一者,为确诊病例:呼吸道标本或血液标本实时荧光RT-PCR检测新型冠状病毒核酸阳性;病毒基因测序,与已知的新型冠状病毒高度同源。

而疑似聚集性病例是指14天内在小范围(如一个家庭、一个工地、一个单位等)发现1例确诊病例,并同时发现1例及以上发热呼吸道感染病例。在上述情形下,发现2例及以上确诊病例,且病例间可能存在因密切接触导致的人际传播的可能性或因共同暴露而感染的可能性,判定为聚集性病例。

新型肺炎密切接触者 明确定义

新型冠状病毒感染的肺炎可疑暴露者和密切接触者管理方案提出,与病例发病后有如下接触情形之一,但未采取有效防护者为病例的密切接触者:

与病例共同居住、学习、工作,或其他

有密切接触的人员,如与病例近距离工作或共用同一教室或与病例在同一所房屋中生活;诊疗、护理、探视病例的医护人员、家属或其他与病例有类似近距离接触的人员,如直接治疗及护理病例、到病例所在的密闭环境中探视病人或停留,病例同病室的其他患者及其陪护人员;与病例乘坐同一交通工具并有近距离接触人员,包括在交通工具上照料护理过病人的人员;该病人的同行人员(家人、同事、朋友等);经调查评估后发现有可能会近距离接触病人的其他乘客和乘务人员;现场调查人员调查后经评估认为符合其他与密切接触者接触的人员。

而可疑暴露者是指暴露于新型冠状病毒检测阳性的野生动物、物品和环境,且暴露时未采取有效防护的加工、售卖、搬运、配送或管理等人员。

发现疑似病例 应2小时内网络直报

各级各类医疗机构发现符合疑似病例、确诊病例定义的患者时,应于2小时内进行网络直报。疾控机构在接到报告后应立即调查核实,于2小时内通过网络完成报告信息的三级确认审核。不具备网络直报条件的医疗机构,应立即向当地县(区)级疾控机构报告,并于2小时内将填写完成的传染病报告卡寄出;县(区)级疾控机构在接到报告后,应立即进行网络直报,并做好后续信息的订正。

县(区)级疾控机构接到报告后,应于

24小时内完成个案调查,并及时进行密切接触者登记。基于目前对新型冠状病毒感染的肺炎的认识,疾病的潜伏期最长约为14天,病例存在人传人情况,参照SARS和MERS的防控经验判断,潜伏期可能无传染性。文件要求对确诊病例的密切接触者或可疑暴露者进行医学观察。采取居家或集中隔离医学观察,无法居家隔离医学观察的密切接触者,可安排集中隔离医学观察。医学观察期限为自最后一次与病例发生无有效防护的接触或可疑暴露后14天。

居家医学观察对象 应相对独立居住

居家医学观察对象应相对独立居住,尽可能减少与共同居住人员的接触。原则上不得外出。如果必须外出,经医学观察管理人员批准后方可,并要佩戴一次性外科口罩,避免去人群密集场所。医学观察期间出现发热、咳嗽等呼吸道感染症状者,则立即向当地的卫生健康部门报告,并按规定送定点医疗机构诊治,采集标本开展实验室检测与排查工作。

对可疑暴露者,由县级卫生健康行政部门会同相关部门,组织进行健康告知,嘱其出现发热、咳嗽等呼吸道感染症状时要及时就医,并主动告知其职业或动物接触情况等。

教育部要求坚决防止
疫情扩散蔓延

非必要不举办 聚集性活动

22日,教育部发出通知,要求教育系统做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作,各地各校非必要不举办聚集性活动;密切关注师生发生疫情情况,落实早发现、早报告、早治疗;各地和学校在春季学期开学前,全方位改善学校环境卫生条件,推进教室、宿舍、食堂、运动场馆、图书馆、厕所等重点区域和场所环境卫生改善整体行动。

通知指出,各地教育行政部门要全力做好防控工作,坚决防止疫情扩散蔓延,做好春节和寒假期间值班值守,狠抓防控重点环节,非必要不举办聚集性活动,切实落实学校传染病防控各项要求。

通知要求,各地和学校要积极参与联防联控,密切关注师生发生疫情情况,及时掌握信息,积极获取专业指导,落实早发现、早报告、早治疗,配合卫生健康等部门集中救治、全力救治患者,有效处置疫情,严格落实疫情防扩散措施。

通知强调,各地和学校在春季学期开学前,要以防控新型冠状病毒感染的肺炎等传染病为重点,组织开展好爱国卫生运动,加大校园环境整治力度,全方位改善学校环境卫生条件,推进教室、宿舍、食堂、运动场馆、图书馆、厕所等重点区域和场所环境卫生改善整体行动,做到日常通风换气,保持室内空气流通,为广大师生创造卫生、整洁、健康、文明的校园环境。