

武汉新型肺炎VS非典：“二师兄比大师兄更狡猾”

原创 曹玲 三联生活周刊 1周前

童朝晖，北京朝阳医院副院长、北京市呼吸疾病研究所副所长，呼吸危重症专家。他于1月18号到达武汉，主要目的是协助救治重症患者，同期到达的还有北京协和医院内科重症监护室主任杜斌、东南大学附属中大医院邱海波等人。

2003年，童朝晖曾带领43名医务人员建立“中国顶级SARS病房”，收治的近百名病人无一例死亡。他曾发现并诊治北京市首例H5N1、H7N9、H5N6禽流感患者，并于2019年11月11日诊治近109年来北京市首次出现的两例肺鼠疫患者。

记者 | 曹玲



武汉大学中南医院，童朝晖（左二）身着防护服

三联生活周刊：此次武汉新型肺炎的重症患者大概占多少比例，救治情况如何？

童朝晖：重症患者的比例现在没法计算，因为不知道分母有多大。

重症患者都在ICU，治疗时间较长，一般需要上呼吸机或者上体外膜肺(ECMO)治疗。重症患者即便是病情稳定了，也要转到普通病房继续治疗。目前武汉每天都有重症患者死亡的病例，据我了解还没有重症患者出院的例子。

目前武汉的医护人员短缺，特别是缺少处理危重症患者的专业医生和护士，对救治工作有一定影响。



武汉大学中南医院，童朝晖（右一）在工作中

三联生活周刊：重症患者有什么特点？

童朝晖：重症患者一般年龄偏大，基本在五六十岁以上，还有80多岁的，他们有一些心脑血管、糖尿病之类的基础疾病。这群人即便得了普通肺炎，也可能出现严重的急性呼吸衰竭。在我们日常工作中，65岁以上老年人得肺炎的病死率有百分之七八十，再加上武汉新肺炎比一般的肺炎要严重，治疗起来较为困难。秋冬季节原本就是呼吸道传染病高发期，甲流、禽流感、病毒性肺炎都可能会引发急性呼吸窘迫综合征（ARDS），病死率超过50%，老年人更高。



三联生活周刊：救治难度和非典相比如何？

童朝晖：2003年非典时期，患者很多是青壮年，相对好治一些，插管率没有那么多高，多脏器官衰竭的比例没那么多。相比较而言，我觉得此次重症患者的救治难度比非典更大。

三联生活周刊：目前当地医务人员的状态如何？

童朝晖：医务人员要说不紧张、不害怕是不可能的。有些门诊医生因为患者多、物资缺乏等问题压力很大，出现绝望、崩溃的情况。相比之下，ICU不缺医疗物资，医务人员的状态也较为稳定，有时候我为了减轻大家的压力还会和他们开个玩笑。

之前，武汉存在医务人员不足的问题，现在全国对武汉进行了支援，应该可以解决人手问题。目前，主要希望政府能解决医务人员的交通、饮食、休息等具体问题。

三联生活周刊：武汉新型冠状病毒肺炎与SARS相比，有什么区别？

童朝晖：二者最大的区别在于其前者表现得更为隐匿，可谓二师兄比大师兄更狡猾。

武汉新型冠状病毒和SARS都属于冠状病毒，从进化起源和病毒的亲缘关系上来说，此次的新型冠状病毒，与SARS病毒的相似程度为80%，变异程度为20%，这符合微生物变异的特点。总体上来说，冠状病毒肺炎的发展规律、病理生理特点、流行病学可能会大同小异。

临床上，SARS是感染后出现发烧、肺炎等症状后，才具有较强的传染性。而武汉新型冠状病毒潜伏期长达两周，潜伏期即有传染性，且起病隐匿、进展缓慢，有的患者不一定发热，没有明显呼吸道症状，只是轻微咳嗽，有的患者表现只有乏力、头痛，伴有消化道症状。

医生还发现，随着疫情的发展，很多患者没有明显的接触史，问不出他们在哪、和谁进行了接触。他们散布到全国各地甚至国外，成为了潜在的传染源。总之，此次疫情中很多患者看起来不像病人，隐藏在人群中不易被发现，连大夫也无法轻易辨别。

轻症、隐性感染者是此次疫情防控的重点。对于这群人，只能通过不断地宣传教育，让他们意识到自己的危险性，自行严格在家隔离，从而保护自己、保护家人，也是对社会负责。



三联生活周刊：秋冬季节原本就是呼吸道传染病高发期，对于一些症状轻微、又不知自己得了何种疾病的人，您有什么建议？

童朝晖：目前，武汉发热门诊的患者数量增加较快，这些患者不一定是新型冠状病毒感染的肺炎。普通感冒、流感、肺炎和新型冠状病毒肺炎很容易搞混，老百姓有点发烧、咳嗽就会往新肺炎上怀疑。首先，你要判断自己有没有接触被感染的人；第二，普通感冒往往是以打喷嚏、流鼻涕、鼻子不通气为主要症状，流感往往以高热，浑身肌肉酸痛、嗓子疼为主要症状，体温可能比冠状病毒引起的还高，大家可以根据简单的症状大致做一个判断。

目前并没有有效的抗病毒药物，无论是感冒、流感，还是新型冠状病毒感染，如果症状较轻，希望能自行在家隔离休息。

三联生活周刊：有报道说，之前被确诊感染新型冠状病毒的北京大学第一医院呼吸和危重症医学科主任王广发，在服用艾滋病治疗药物洛匹那韦/利托那韦一天后体温就有所好转。国家

卫生健康委颁布的《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案》试行版本中，也指出洛匹那韦/利托那韦可试用于新型冠状病毒的抗病毒治疗。对此您怎么看？

童朝晖：我认为不能以个体和个案的经验来说明药物是否有效，这是不严谨不科学的。此药物过去用于治疗艾滋病，并没有治疗冠状病毒病的适应症，所以说它是否有效现在不清楚。目前只能说试用，或者可以做一些对照研究进行观察，而非在在临床上进行广泛应用。



三联生活周刊：您认为此次疫情为什么会扩散开来？

童朝晖：这个问题不该问我。每次疫情都有所不同，2003年非典发生在北京，北京长记性了，现在新肺炎发生在武汉，可能下次武汉会长记性，但是付出的代价实在太大了。

三联生活周刊：您在非典十周年的时候接受采访认为，世界上不断出现新的病毒和微生物感染疾病是正常的，您如何看待此次疫情，防控的重点在哪？

童朝晖：这个世界上会不断出现新的，或者死灰复燃的病毒和微生物感染疾病，这是自然规律。既然这种自然规律无法避免，如何才能避免发展成大规模流行的传染病？**我们要认真落实传染病防控的“四早”措施：早发现、早报告、早隔离、早治疗，要在第一时间控制传染源，用最少的时间、最快的速度把疾病控制在最小的范围内，才是最重要的事情。**

请戳→【[武汉新型肺炎系列报道](#)】

#我在疫情一线#

话题征稿持续进行中

《三联生活周刊》全媒体现面向所有读者征稿。包括但不限于：**奋斗在疫情一线的医护人员、媒体同行们的故事，专业人士对接下来防疫工作的建议……**

此次征稿形式不限：文字（1500～2500字为佳）、图片（原创拍摄）、音频视频（原创录制）都欢迎。大家携手，共度难关！

注：请务必保证故事真实、客观，不造谣、不传谣。

《三联生活周刊》微信公号投稿邮箱：zhuangao@lifeweek.com.cn

来稿格式：**#我在疫情一线#** + 标题

《三联生活周刊》官方微博参与话题：

#我在疫情一线#

《三联生活周刊》中读APP投稿邮箱

（音频投稿为主，5分钟以内为佳）

zhongdu@lifeweek.com.cn

期待你的来稿！

⊙ 文章版权归《三联生活周刊》所有，[欢迎转发到朋友圈](#)，转载开白请联系后台。未经同意，[严禁转载至网站、APP等](#)。

[阅读原文](#)