# 新型冠状病毒肺炎可以自愈吗？

https://www.zhihu.com/question/367334538

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 好问题数 | 评论数 | 答案数 |
| 33 | 2 | 68 |

## 热门回答

### 回答1

点赞数1413

评论数193

内容：  
<p>可以自愈。目前痊愈的案例是通过自愈的。</p><p>截止目前已死亡的病例最年轻的为48岁（现为36岁），绝大部分都是老年人。</p><blockquote>流感重症患者，出现急性呼吸窘迫综合征的主要危险因素是，36-55岁、孕妇、肥胖。其中，肥胖的定义是BMI大于等于30。</blockquote><p>借此也想向知乎分享一个故事：</p><p>我十分尊敬的一位医生在知乎创作了“轻易不要去医院看病”的回答被知乎网友喷成筛子。</p><p>他们不看内容不思考，仅是觉得言论与常识相左就大肆攻击。有病怎么能不去医院治呢？</p><p class="ztext-empty-paragraph"><br/></p><p><b>但现实是1.去了治不了没有药2.百分之九十九都是普通感冒3.医院是病毒的集中区4.疑似就去医院会造成医疗系统巨大压力。</b></p><p>这位医生也客观的告诉你什么时候该去医院，在家也是要求你“隔离”。但民众浅薄的阅读习惯依然疯狂攻击这位老师。污言秽语已经被知乎删了只抓取到一些稍显理性的。</p><p>而今天，我看到了WHO的建议（与老师的建议不谋而合）和北京协和支援武汉志愿者名单。</p><a class="LinkCard LinkCard--hasImage" data-draft-node="block" data-draft-type="link-card" data-image="https://pic4.zhimg.com/v2-8ce57e42b5a5de8a7696924908114b9f\_180x120.jpg" data-image-height="281" data-image-width="661" href="https://link.zhihu.com/?target=https%3A//mp.weixin.qq.com/s/XvMlQvRi-f4oYHZjE5tjLQ" target="\_blank"><span class="LinkCard-backdrop" style="background-image:url(https://pic4.zhimg.com/v2-8ce57e42b5a5de8a7696924908114b9f\_180x120.jpg)">

### 回答2

点赞数501

评论数56

内容：  
<p>听说是暂时没有针对性药物 </p><p> 只能靠自己免疫力 白细胞加油吧</p><p>转发这个可以求好运 </p>

### 回答3

点赞数362

评论数58

内容：  
<p><b>要了解武汉新型冠状病毒必须得了解之前的SARS </b></p><p> 导致严重急性呼吸综合征世界性爆发流行的病原体是一种新型的冠状病毒。冠状病毒：这是一种单链正链病毒,可以导致人体以呼吸系统症状为主要表现的全身疾病。<b>（SARS-COV）</b>表面包含有4种膜蛋白,其中最为重要的是Spike蛋白，它是介导病毒与宿主细胞受体相结合并侵入细胞的主要蛋白,同时也包含诱导机体产生中和抗体的主要抗原位点。通过一系列分子克隆技术,利用哺乳动物细胞蛋白高量表达纯化平台,在哺乳动物细胞中表达了接近于全长的Spike蛋白以及它的一系列突变株。同时通过引入基因ACE2敲除小鼠模型,证实了ACE2是<b>SARS-COV和2019n-cov</b>在机体内主要受体,<b>SARS-COV</b>通过Spike蛋白与ACE2结合进入宿主细胞,并且引起ACE2表达的下调进而影响肾素一血管紧张素系统,造成或者加剧急性肺损伤。（血管紧张素转化酶2（Angiotensin-converting enzyme 2, ACE2）是一种能催化血管紧张素I转化为血管紧张素-（1-9）或血管紧张素II转化为血管紧张素-（1-7）的外肽酶。<b>SARS和2019-nCOV与ACE2结合，ACE2不能将AngII转化导致AngII浓度升高，人体血压升高。肺部有大量ACE2受体，血管紧张素II(AngⅡ)有显著的促血管内皮炎性损伤作用。</b>）</p><p><b>血管紧张素转化酶2</b>（<a class="wrap external" href="https://link.zhihu.com/?target=https%3A//en.wikipedia.org/wiki/Angiotensin-converting\_enzyme\_2" rel="nofollow noreferrer" target="\_blank">Angiotensin-converting enzyme 2</a>,<b>ACE2</b>）主要分布于型I型和II型肺泡上皮细胞，所以（SARS-COV）病毒主要会破坏肺部细胞造成肺炎，所以SARS称为非典型肺炎。</p><p><b>武汉新型冠状病毒</b>被称为2019n-COV，同属为冠状病毒，之前的SARS是在蝙蝠中发现的，因为蝙蝠是唯一的会飞行的哺乳动物，因为其飞行时会提高代谢率，且体温可达40℃，高代谢率和高温对一般的哺乳动物会造成严重的机体及DNA损伤，因进化机制，蝙蝠为了克服这种损伤其DNA修复水平高于一般人类及其他哺乳动物，所以蝙蝠具有超强免疫系统，很少得癌症。蝙蝠体内存在大量病毒如：埃博拉、HIV、狂犬病毒、SARS、MERS等。因其免疫力超强所以病毒不会对其有作用，所以蝙蝠成为了众多致命病毒的传染源。所以这次的武汉冠状病毒，科学家首先会想到从蝙蝠找答案。当然果不其然，2019n-COV也是蝙蝠体内的喽。</p><p><b>新型冠状病毒可以自愈吗?</b></p><p>既然是和SARS同源的病毒，那致病机理有相同之处，也有不同之处。相同之处就不说了，不同之处是该病毒造成的发病体征可以有发热和不发热两种，也就是说不发热的时候也可能已经被感染。那这一点似乎在说明其传染力不低。所以诊断起来不太容易。</p><p><b>回答正题，可以治愈吗？</b>当然可以，据报道已经有几例治愈的。武大中南医院：用ECMO技术成功救治一新型冠状病毒患者。ECMO是什么？说白了就是人工肺。ECMO是走出心脏手术室的体外循环技术。其原理是将体内的静脉血引出体外，经过特殊材质人工心肺旁路氧合后注入病人动脉或静脉系统，起到部分心肺替代作用，维持人体脏器组织氧合血供。这个技术在治愈过程中起到的作用相当于，病毒侵袭肺部，患者肺部抵抗不住，那就请个备用的肺来呼吸，让肺部休息休息，不用一边呼吸一边和病毒战斗。那最后患者是如何治愈的呢？原理是，一开始病毒占上风，免疫系统被打的落花流水，然后ECMO来扛着，等着免疫系统休息好，开始反击，产生抗体，抗体大量产生的时候把病毒清理干净，人才能治愈。当然这之中的重点是，必须有超强免疫力，必须得抗到免疫力变强时不能倒下。SARS的疫苗我们目前并没有研制出来，疫苗的原理其实也是，将灭活的病毒给机体，让机体产生相应的抗体，然后将抗体大量增值复制做成疫苗，这只是其中一种疫苗。对于武汉新型冠状病毒没有疫苗，没有特效药，广谱抗病毒的药对SARI无效。<b>可以治愈</b>，但是全靠自身免疫力+外部辅助治疗（现有的起作用的药并非特效药有：克力芝（抗HIV药但是对冠状病毒有效））。</p><p>给大家点小建议：每日吃0.2g维生素C，提高免疫力，是最关键的。</p><p>愿世界美好与武汉环环相扣。</p><p>人间自有温情在。</p><p>----------------------------------------更新-------------------------------------------------</p><p><b>如何从医学角度解读 1 月 24 日武汉协和医院发布的新型冠状病毒肺炎最新治疗方案？</b></p><p>1月24日，武汉协和医院发布最新治疗方案，若确诊病毒性肺炎后，口服莫西沙星（拜复乐）0.4Qd或者左氧氟沙星（可乐必妥）0.5+奥司他韦（达菲或可威）75毫克BID，5天。</p><p>先介绍一下每个药的作用机理。</p><p><b>莫西沙星：</b></p><p>莫西沙星：是第四代氟喹诺酮类抗菌药物。其作用机理主要是<b>抑制拓扑异构酶IV（拓扑异构酶（Topoisomerase）是一种异构酶，能使DNA长链断裂与接合。）的活性</b>、细菌DNA螺旋酶A亚单位活性和阻断DNA复制，从而达到杀菌的效果莫西沙星对革兰氏阳性菌和阴性菌有较强的抗菌能力，如对军团菌、衣原体、支原体均有较强的抵抗和抑制能力。对厌氧菌感染也同样有效，特别是对临床常见的耐药菌的效果更为明显。临床中采用莫西沙星药物治疗社区获得性肺炎、细菌性鼻窦炎、泌尿系感染、细菌性腹膜炎、耐多药肺结核以及皮肤组织感染。（<b>一句话总结就是抑制病菌DNA复制来杀灭病菌，准确的说对病毒无效是杀菌的</b>）</p><p><b>左氧氟沙星</b>：</p><p>左氧氟沙星（Levofloxacin）为一种氟喹诺酮类<b>广谱抗细菌药</b>。可用于治疗细菌性的鼻窦炎、肺炎、泌尿道感染、慢性前列腺炎，以及肠胃炎。配合其他抗生素使用还可以用于治疗结核病、脑膜炎，或骨盆腔发炎等等。常见副作用包含恶心、腹泻，和睡眠障碍。严重副作用包含肌腱断裂、肌腱炎、癫痫发作、思觉失调，以及永久周边神经病变。妊娠期间不建议使用本品，但风险显示不高。同类药物在哺乳期间使用显示安全，但本品在哺乳期间的安全性尚未明朗。本品借由杀死细菌来达到其药效，其为氧氟沙星的左旋同分异构体。<b>是第三代喹诺酮类抗菌剂，莫西沙星是第四代。对细菌DNA螺旋酶具有选择性抑制的抗菌剂。</b>DNA螺旋酶作用是催化双螺旋DNA的解旋和解链。<b>（一句话总结就是抑制病毒DNA复制来杀灭细菌，因为细菌DNA复制频繁所以对机体正常细胞的复制影响较小）</b></p><p class="ztext-empty-paragraph"><br/></p><p><b>奥司他韦</b>：（Oseltamivir）是一种作用于神经氨酸酶的特异性抑制剂，其抑制神经氨酸酶的作用。治疗<b>甲型流感（</b>主要病毒类型H7N9 · H1N1 · H5N1<b>）和乙型流感</b>的抗病毒药物。<b>神经氨酸酶</b>(Neuraminidase)，是分布于流感病毒被膜上的一种糖蛋白，可以催化唾液酸，<b>协助成熟流感病毒脱离宿主细胞感染新的细胞</b>，在流感病毒的生活周期中扮演了重要的角色。</p><p><b>总结</b>：<b>三种药都是常见的抗已知病毒或细菌的药。对于冠状病毒的研究其实有很多，比如</b><a class="wrap external" href="https://link.zhihu.com/?target=https%3A//febs.onlinelibrary.wiley.com/action/doSearch%3FContribAuthorStored%3DHilgenfeld%252C%2BRolf" rel="nofollow noreferrer" target="\_blank">Rolf Hilgenfeld</a>教授的文章《From SARS to MERS: crystallographic studies on coronaviral proteases enable antiviral drug design》（翻译：从SARS到MERS:冠状病毒蛋白酶的结晶学研究使抗病毒药物设计成为可能）论文中提到了冠状病毒有PH依赖性，并在此基础上设计了抑制剂（并不是上市的疫苗）。所以相信国家。</p><p>------------------------继续更新------------------------------------------------------------</p><p><b>根据《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案 （试行第三版）》</b></p><p>此次疫情的临床特点</p><p><b>（一） 临床表现</b></p><p> 以发热、 乏力、 干咳为主要表现。 鼻塞、 流涕等上呼吸道症状少见。 约半数患者多在一周后出现呼吸困难， 严重者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和出凝血功能障碍。 值得注意的是重症、 危重症患者病程中可为中低热， 甚至无明显发热。部分患者起病症状轻微， 可无发热， 多在 1 周后恢复。多数患者预后良好， 少数患者病情危重， 甚至死亡。</p><p><b>（二） 确诊病例</b></p><p>符合疑似病例标准的基础上， 痰液、 咽拭子、 下呼吸道分泌物等标本行实时荧光RT-PCR检测新型冠状病毒核酸阳性； 或病毒基因测序， 与已知的新型冠状病毒高度同源。</p><p>（PCR技术将标本提取目标RNA通过PCR扩增后与病毒RNA做比对）</p><p><b>（ 三） 一般治疗</b></p><p>1.卧床休息， 加强支持治疗， 保证充分热量； 注意水、 电解质平衡， 维持内环境稳定； 密切监测生命体征、 指氧饱和度等。</p><p>2.根据病情监测血常规、 尿常规、 C-反应蛋白（ CRP）、 生化指标（ 肝酶、 心肌酶、 肾功能等）、 凝血功能， 必要时行动脉血气分析， 复查胸部影像学。</p><p>3.根据氧饱和度的变化， 及时给予有效氧疗措施， 包括鼻导管、 面罩给氧， 必要时经鼻高流量氧疗、 无创或有创机械通气等。</p><p><b>4.抗病毒治疗： 目前尚无有效抗病毒药物。 可试用α -干扰素雾化吸入（ 成人每次 500 万U， 加入灭菌注射用水 2ml， 每日2 次）； 洛匹那韦/利托那韦每次 2 粒， 一日二次。</b></p><p><b>5.抗菌药物治疗： 避免盲目或不恰当使用抗菌药物， 尤其是联合使用广谱抗菌药物。 加强细菌学监测， 有继发细菌感染证据时及时应用抗菌药物。</b></p><p>6.其他： 根据患者呼吸困难程度、 胸部影像学进展情况，酌情短期内（ 3～ 5 天） 使用糖皮质激素， 建议剂量不超过相当于甲泼尼龙 1～ 2mg/kg· d。</p><p><b>（ 四） 中医治疗</b></p><p>本病属于中医疫病范畴， 病因为感受疫戾之气， 病位在肺，基本病机特点为“湿、 热、 毒、 瘀”； 各地可根据病情、 当地气候特点以及不同体质等情况， 参照下列方案进行辨证论治（ 本方案不可用于预防）。</p><p>1.湿邪郁肺</p><p>临床表现： 低热或未发热， 干咳， 少痰， 咽干咽痛， 倦怠乏力， 胸闷， 脘痞， 或呕恶， 便溏。 舌质淡或淡红， 苔白或白腻， 脉濡。</p><p>治法： 化湿解毒， 宣肺透邪。</p><p>推荐处方： 麻杏薏甘汤、 升降散、 达原饮。</p><p>基本方药： 麻黄、 杏仁、 草果、 槟榔、 蝉蜕、 连翘、 苍术、桔梗、 黄芩、 牛蒡子、 生甘草。</p><p>2.邪热壅肺</p><p>临床表现： 发热， 口渴， 不欲饮， 胸闷、 咽干少痰， 纳差，大便不畅或便溏。 舌边尖红， 苔黄， 脉浮数。</p><p>治法： 清热解毒， 宣肺透邪。</p><p>推荐处方： 麻杏石甘汤、 银翘散。</p><p>基本方药： 麻黄、 杏仁、 石膏、 桑白皮、 金银花、 连翘、黄芩、 浙贝母、 生甘草。</p><p>3.邪毒闭肺</p><p>临床表现： 高热不退， 咳嗽痰少， 或有黄痰， 胸闷气促，腹胀便秘。 舌质红， 苔黄腻或黄燥， 脉滑数。</p><p>治法： 宣肺解毒， 通腑泻热。</p><p>推荐处方： 宣白承气汤、 黄连解毒汤、 解毒活血汤。</p><p>基本方药： 杏仁、 生石膏、 瓜蒌、 大黄、 麻黄、 葶苈子、桃仁、 赤芍、 生甘草。</p><p>4.内闭外脱</p><p>临床表现： 神昏， 烦躁， 胸腹灼热， 手足逆冷， 呼吸急促或需要辅助通气。 舌质紫绛， 苔黄褐或燥， 脉浮大无根。</p><p>治法： 开闭固脱， 解毒救逆。</p><p>推荐处方： 四逆加人参汤、 安宫牛黄丸、 紫雪散。</p><p>基本方药： 人参、 附子、 山茱萸， 送服安宫牛黄丸或紫雪散</p>

### 回答4

点赞数123

评论数33

内容：  
<p>新冠病毒引发的肺炎，包括病毒性和流行性感冒，都可以自愈。</p><p>换个说法，被上述病毒感染是没有特效药的。</p><p>再换个说法，击败上述病毒的方法只能靠自身免疫系统。所以只能自愈，所以没有特效药。</p><p class="ztext-empty-paragraph"><br/></p><p>题主所谓的自愈，不知道指的是“利用医学手段帮助人的免疫系统打赢病毒”，还是“免疫系统自己单挑打赢病毒”。前者当然是存在的，每天更新的治愈数量就是了。后者的话，解释起来首先要明确一个概念：</p><p class="ztext-empty-paragraph"><br/></p><p>人类的免疫系统，并不是人体的保护神。应该叫免疫警察。</p><p class="ztext-empty-paragraph"><br/></p><p>人体保护神的定义，是不计一切代价保护人体不受侵害。（符合这标准的只有皮肤）</p><p>而免疫警察的定义，是不计一切代价干掉列表里的敌人（外来异物、病原体、人体癌变细胞、衰老细胞等）。人体死活？老子不管。</p><p class="ztext-empty-paragraph"><br/></p><p>干掉病毒会导致你马上死亡，不动手你可能还能苟段时间，你会如何抉择？</p><p>当免疫系统面对这个选择时，它会毫不犹豫的选择前者。</p><p>“打，不要心疼那些坛坛罐罐，打烂了还可以再建。”</p><p class="ztext-empty-paragraph"><br/></p><p>于是面对新冠病毒这种新对手，我们的免疫系统没有必胜把握，节节败退之后过度反应干脆启动了<b>细胞因子风暴</b>。猛烈的免疫风暴排山倒海的攻击一切被病毒劫持的细胞。因为新冠病毒的靶细胞主要是肺（还有消化道和角膜），于是人的肺承受了成吨的伤害。肺泡损伤，体液弥漫，人就开始喘不上气。那些上了年纪的，有基础疾病的，身体不好的人扛不住就没了。能生扛住的，我也想不通一个人该如何挂着两个伤痕累累的肺生存。</p><p class="ztext-empty-paragraph"><br/></p><p>而目前在医院被治愈的武汉肺炎患者。绝大多数病愈原因都是在<b>细胞因子风暴</b>引发之前进行人工干预。用激素来压制免疫系统，哄它把手从核弹按钮上拿开。从而阻止免疫系统攻击自己的肺。因为免疫系统被激素干扰压制了，各种平时压根掀不起风浪的病毒细菌又开始作妖了，出现并发症感染。之后就是复杂的联合治疗。既要保证免疫系统被压制期间人不会被那群乌合之众干死，又要保证免疫系统能受控活跃接着干新冠病毒。如果一切顺利，人就可以出院了。也可以说自愈了。</p><p class="ztext-empty-paragraph"><br/></p><p>至于那种只靠自己免疫能力生扛自愈的案例？</p><p>当然存在，而且应该不少。</p><p class="ztext-empty-paragraph"><br/></p><p>因为别看上面说的那么吓人，<b>新冠病毒对人体免疫系统的刺激不是很大。</b>远低于同属的SARS和MERS。也就是说，并不是每个人感染新冠病毒都会引发细胞因子风暴。只要不触发这种过度反应，新冠病毒充其量也就是流感病毒的实力。</p><p class="ztext-empty-paragraph"><br/></p><p class="ztext-empty-paragraph"><br/></p><p>资料：</p><h2>细胞因子风暴cytokine storm</h2><p>细胞因子风暴<b>（cytokine storm）</b>是指机体感染微生物后引起体液中多种细胞因子如<b>TNF-α、IL-1、IL-6、IL-12、IFN-α、IFN-β、IFN-γ、MCP-1</b>和<b>IL-8</b>等迅速大量产生的现象，是引起急性呼吸窘迫综合症和多器官衰竭的重要原因。</p><p>免疫系统的日常工作是清除感染，但是如果免疫系统被激活到极限程度或者失去控制，它就会伤害宿主，极端的免疫攻击是“细胞因子风暴”。埃博拉病毒感染的最后阶段，细胞因子风暴才是夺命杀手，像禽流感和非典之类的很多病毒都一样，能够触发免疫系统对身体的猛烈攻击。</p><p>免疫细胞通过细胞因子彼此沟通，细胞因子是细胞释放到血液中的小分子，可以令免疫细胞冲到感染部位、吞噬遭到损伤的细胞，甚至穿透血管壁。细胞因子还可以引发炎症，令被破坏的机体肿胀、发热以及疼痛。</p><p>细胞因子风暴是一种求助信号，目的是让免疫系统霎时间火力全开。这最后一招自杀式的攻击能够损伤病毒，但也会留下一大堆连带伤害。血管承受了其中最主要的攻势。细胞因子风暴令血管壁变得更容易穿透。因此动脉、静脉和毛细血管都开始渗出血液和血浆。</p><p>细胞因子风暴还会引发一氧化氮的大量释放。这种物质会进一步稀释血液并破坏血管。所有这些因素综合起来，把血压降到了危险的水平，所以患者不是死于失血，而是死于某种类似严重感染性休克的问题。</p>

### 回答5

点赞数161

评论数78

内容：  
<p>治疗方法就是靠自己 没有药 </p><p>医院给的药只是补充营养和免疫力，用的都是抗生素消炎药退烧药。</p><p>全靠自己挺过去，其实大多数人 ，不舒服都在家里自我隔离 ，真的呼吸困难、 高烧不退 医院才接收，不然医院也是开药让你回家自我隔离，我们这边已经不建议体温37.8以下无其他症状的接近医院了，除非呼吸困难。（这个温度现在央视新闻里已经到38了）</p><p>湖北没有大家想象中的医疗条件那么好，湖北的很多县市的人之前看病都是通过去武汉的。现在我们的确很困难，靠自己也靠医生，这对于我们年轻人的确不是直接致死的病，身体的免疫治愈是对抗它的主要手段。主要是家里的老人，他们的免疫力太差了，不靠医生的帮助，药物的持续维持，他们真的顶不住。</p><p><b>最后请大家帮忙转发一下这个链接，真的很重要，湖北日报公众号发布的湖北多地医院紧急求援信息，除武汉其他县市州压力依旧很大，希望得到大家的关注。</b></p><a class="LinkCard LinkCard--hasImage" data-draft-node="block" data-draft-type="link-card" data-image="https://pic4.zhimg.com/v2-d7e38f70a3e6f95e83a77fe579efda37\_180x120.jpg" data-image-height="384" data-image-width="900" data-za-detail-view-id="172" href="https://link.zhihu.com/?target=https%3A//mp.weixin.qq.com/s/WsqpRA\_UXRiYDEO5MAnEVA" target="\_blank"><span class="LinkCard-backdrop" style="background-image:url(https://pic4.zhimg.com/v2-d7e38f70a3e6f95e83a77fe579efda37\_180x120.jpg)">

### 回答6

点赞数54

评论数7

内容：  
<p>应该这么问：新型冠状病毒可以不靠自愈而治愈吗? 答案是至今没有办法。</p>