

国家卫生健康委员会办公室 国家中医药管理局办公室

国卫办函〔2020〕100号

关于印发

各省、自治区、直辖市
管理局：

为进一步做好
工作，我们组织专家
的基础上，对诊疗方
案（试行第
医疗机构要在医疗
结合，建立中西医联

各省、自治区、直辖市

诊断和医疗救治
方案（试行）
病和传染病防治
原则执行。各省要
有用。加强中西医
结合好效果。



（信息公开形式）



新型冠

2019年12月，
冠状病毒感染的
及境外也相继发
已纳入《中华人民
按甲类传染病管理

随着疾病认
冠状病毒感染的
形成了《新型冠

一、病原学特

新型冠状病毒
形或椭圆形，常
SARSr-CoV和MER
SARS样冠状病毒
外分离培养时，2
皮细胞内发现，而
约6天。

对冠状病毒
MERS-CoV的研究。
乙醚、75%乙醇、
可有效灭活病毒，

儿看，多数患
慢性基础疾病

病学特点

源。

传染源主要
能成为传染
途径。

飞沫和接触
途径尚待明
感人群。

易感。主要是新型冠状病

特点 来源。

床表现。

的流行病学传播是主要的

明确。

乏力、干咳

腹泻等症

低氧血症，

休克、难以

注意的是重症调查，潜伏

期。

又表现为低为主要表现。

台的病例情。重症患者多

各年人和有严重者快速进

至。

纠正的代谢性
实验室检查。型、危重型患

状感

消化

天。

流涕

吸困

合征、

障碍等

甚至

转

人

者病情

例症状

热、轻微乏力

况手、多数患

减少、部分患者可出现蛋白增高；部分危重者可见血清白蛋白（CRP）和血沉升高、外周血淋巴细胞进行性减少。

中

而胸

例

阳

或

发病早期外周血白细胞总数正常或减少，部分患者可出现肝酶、肌酶增高；部分危重者可见肌钙蛋白增高、降钙素原升高，淋巴细胞进行性减少。

在鼻咽拭子、痰、下呼吸道分泌物、血液、尿液、粪便中可检测出新型冠状病毒核酸。

（三）胸部影像学

早期呈现多发小斑片影及间质改变，以肺外周多见，并可见进展为多发磨玻璃影、浸润影。严重者可出现肺实变。胸腔积液少见。

四、诊断标准

湖北以外省份：

（一）疑似病例。

结合下述流行病学史和临床表现综合分析。

1. 流行病学史

（1）发病前14天内有武汉市及湖北省其他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感染者（确诊病例或无症状感染者）有接触史；

（3）发病前14天内曾接触过来自武汉市或其他报告社区的发热或有呼吸道症状者；

（4）聚集性发病。

2. 临床表现

- (1) 发热和/或呼吸
- (2) 发病早期白细胞减少。

有流行病学史中的符合临床表现中 2 条。

(二) 临床诊断病例
疑似病例具有肺炎

(三) 确诊病例。

临床诊断病例或疑似者：

1. 呼吸道标本或血清冠状病毒核酸阳性；
2. 呼吸道标本或血清冠状病毒高度同源。

五、临床分型

(一) 轻型。

临床症状轻微，影

(二) 普通型。

具有发热、呼吸道

(三) 重型。

符合下列任何一条

1. 呼吸窘迫，RR ≥
2. 静息状态下，指氧
3. 动脉血氧分压 (P

(1mmHg=

(四

符合

1. 出

2. 出

3. 合

六、

主要

毒、鼻病

肺炎鉴别，

此外，还

炎等鉴别。

七、

湖北

各级

似病例后，

师会诊，

集标本进

提下立即

者有密切

议及时进

疑似

至少间隔

湖北

一、流行病学
 二、临床表现
 三、实验室检查
 四、鉴别诊断
 五、治疗原则
 六、预防控制
 七、其他
 八、参考文献
 九、附录
 十、说明

似和
和
尽性

件的
确证

电角
和度

酶、
影像

率高

可证
加入

mg/

(成

8

諸葛孔明，

“

諸葛孔明，

諸葛孔明，

諸葛孔明，

諸葛孔明，

諸葛孔明，

諸葛孔明，

諸葛孔明，

諸葛孔明，

諸葛孔明，

諸葛孔明，

諸葛孔明，

諸葛孔明，

临

胸闷，

推

草果 6

（

临

腹胀便

腻或黄

推

6g（后

6g、槟

推

（

临

昏，烦

推

送服苏

推

（4

临

力，便

推

茯苓 15

九、

