

国家卫生健康委员会办公厅 国家中医药管理局办公室

国卫办

关于印发新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第五版）的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生

为进一步做好新型冠状病毒肺炎的肺炎病例救治工作，我们在前期工作的基础上，对诊疗方案进行了修订，形成了《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第五版）》，给你们，请参照执行。要充分发挥中医药作用，建立中西医联合救治机制，在医疗救治取



国家卫生健康委员会

办公厅



国家中医药管理局

2020年2月

（信息公开形式：主

新型冠状病毒

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《新型冠状

一、病原学特

新型冠状病毒
形或椭圆形，常为
SARSr-CoV 和 MERS
SARS 样冠状病毒
外分离培养时，20
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，

二、流行病学特点

(一) 传染源。

目前所见传染源主要为无症状感染者也可能成为传染源。

(二) 传播途径。

经呼吸道飞沫和接触消化道等传播途径尚待明确。

(三) 易感人群。

人群普遍易感。

三、临床特点

(一) 临床表现。

基于目前的流行病学特点，主要表现为发热、乏力、干咳、流涕、咽痛和腹泻等症状，吸困难和/或低氧血症，重症、脓毒症、休克、难以呼吸等。值得注意的是重症甚至无明显发热。

轻型患者仅表现为低热、轻微乏力、嗅觉味觉减退等。

从目前收治的病例情况看，多数患者病情危重。老年人和有基础疾病者病情危重。老年人和有基础疾病者病情危重。

老年人和有基础疾病者病情危重。老年人和有基础疾病者病情危重。

老年人和有基础疾病者病情危重。老年人和有基础疾病者病情危重。

轻型患者仅表现为低热、轻微乏力、嗅觉味觉减退等。

从目前收治的病例情况看，多数患者病情危重。老年人和有基础疾病者病情危重。

老年人和有基础疾病者病情危重。老年人和有基础疾病者病情危重。

(二) 实验室检查。

发病早期外周血白细胞总数减少，部分患者可出现肝酶、
血红蛋白增高；部分危重者可
见肌酐增高，降钙素原（CRP）和血沉升高，降钙素原升高，外周血淋巴细胞进行性

在鼻咽拭子、痰、下呼吸道分泌物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，部分可出现肺叶实变，而发展为双肺多发磨玻璃影、浸润影，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

1. 流行病学史

（1）发病前14天内有武汉市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天内曾接触过来自有病例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/或呼吸道症状；
- (2) 具有上述肺炎影像学特征；
- (3) 发病早期白细胞总数减少。

有流行病学史中的任何一条。无明确流行病学史的，符合

(二) 确诊病例。

疑似病例，具备以下病原学

1. 呼吸道标本或血液标本核酸检测阳性；
2. 呼吸道标本或血液标本新冠病毒高度同源。

湖北省：

(一) 疑似病例。

结合下述流行病学史和临床表现

1. 流行病学史

- (1) 发病前 14 天内有武汉市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阳性者) 有接触史；
- (3) 发病前 14 天内曾接触过来自有病例报告社区的发热门诊

(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

数减少。

有流行病学史中的
合临床表现中 2 条。

(二) 临床诊断病
疑似病例具有肺炎

(三) 确诊病例。

临床诊断病例或疑
者：

1. 呼吸道标本或血
状病毒核酸阳性；

2. 呼吸道标本或血
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， $RR \geq$

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，

集标本进行

提下立即

者有密切

以及时进行

疑似病

至少间隔

湖北

3
危
下
乎
休
其
别
流
感
非
的
省
医
生
应
考
虑
新
冠
状
病
毒
感
染
的
可
能
性
(

检测

监测

肺炎

肺炎

肺炎

肺炎

肺炎

肺炎

肺炎

肺炎

日 2
欠, 每

各级各类医疗机构
丙和临床诊断病例
后, 间隔
备床诊断病例要
单, 隔
决采集标本进行病
病原学

八、治疗

(一) 根据病情

1. 疑似以确诊病例
角定
内定点医院隔离治
疗, 巨
诊病例可多人收
治, 巨

2. 危重型病例应
当尽

(二) 一般治疗。

1. 卧床休息, 加
强支
解质平衡, 维持内
环
度等。

2. 根据病情监测血
常
心肌酶、肾功能等
)
学等。有条件者可
行

3. 及时给予有效
氧
流量氧疗。

4. 抗病毒治疗: 目
前
可用 α -干扰素雾化吸
入, 每次
灭菌注射用水 2ml,
每
50 mg, 每粒) 每次 2
人首剂 4g, 次日

人员
工即
时疑
多所
具备
病例
。ICU
保
密切
及常
规功
能子
检包
括
认有
、每

每8小时一
呕吐、肝功
相互作用。

5. 抗菌药
其是联合使

(三)

1. 治疗原
治疗基础疾

2. 呼吸支

(1) 氧疗

时评估呼吸衰

(2) 高流

准氧疗后呼吸

用高流量鼻

病情无改善甚

气。

(3) 有创

量 (4-8ml/k

进行机械通

机不同步，应

(4) 挽救

在人力资源充

卧位通气。依

考虑体外膜肺

痛，收
力保血氣

膠備學進
理以烈氣
人內量糖
清除：可
腸道微生
助：凡暴
何然何可

加服：公理

以：他
：等情

水，

以時痛
服糖)

临床表现

胸闷，脘痞，

推荐处方

草果 6g、生麻

(2) 中

临床表现

腹胀便秘。胸

臑或黄燥，脉

推荐处方

6g (后下)、生

6g、槟榔 10g、

推荐中成

(3) 重症

临床表现:

昏，烦躁，汗

推荐处方:

送服苏合香丸

推荐中成

(4) 恢复

临床表现:

力，便溏不爽，

推荐处方:

茯苓 15g、藿香

九、解除

体温恢复正常并连续两次核酸检测阴性，采样时间间隔至少24小时，症状消失，连续两次核酸检测阴性，按照《新型冠状病毒肺炎诊疗方案》（试行第十版）严格做好个人防护，