

新型冠状病毒肺炎与严重急性呼吸综合症的对比分析

赵建刚^①, 靳素琴^{①#}, 胡云霞^②

摘要 通过收集中国境内2003年严重急性呼吸综合症(SARS)和2020年1—3月新型冠状病毒肺炎(COVID-19)疫情信息,对这两种疾病从病原学、临床症状、流行特征和中医药诊治效果等方面进行了分析。2003年SARS在我国境内共累计确诊5 327例,报告死亡病例349例,病死率约为7%;2019年COVID-19在中国境内截止2020年3月31日共累计确诊81 554例,报告死亡病例3 312例,病死率约为4%,由此看出,尽管两种病毒同属于SARS相关冠状病毒,但2019年COVID-19的确诊人数远远多于SARS,但其死亡率却小于后者,究其原因可能与两种病毒的传染性、致病力和人员流动性等因素有关。

关键词 新型冠状病毒肺炎; 严重急性呼吸综合症; 对比分析

doi:10.3969/j.issn.1001-568X.2020.11.0016

[中图分类号] R52 [文献标识码] B [文章编号] 1001-568X(2020)11-0061-02

Comparative Analysis of COVID-19 and SARS/ZHAO Jian-gang, JIN Su-qin, HU Yun-xia//Chinese Primary Health Care, 2020, 34(11): 61-62

Abstract The epidemic information of severe acute respiratory syndrome (SARS) in 2003 and novel coronavirus (COVID-19) in 2019 from January to March 2020 in China were collected to analyze the pathogens, clinical symptoms, epidemic characteristics and therapeutic effects of traditional Chinese medicine. A total of 5 327 cases were confirmed in China in SARS, 349 deaths were reported, the case fatality rate was about 7%. 81 554 cases of COVID-19 were confirmed in China, about 3 312 deaths were reported, and the case fatality rate was about 4%. Although both viruses belong to SARS-related coronavirus, but the COVID-19 was far larger in terms of confirmed cases than the SARS, but the case fatality rate was lower than the latter. The reasons could be related to the infectivity and pathogenicity of the two types of virus and the mobility of people.

Key words COVID-19; severe acute respiratory syndrome; comparative analysis

First-author's address Gansu Provincial Center for Disease Control and Prevention, Lanzhou, 730000, China

严重急性呼吸综合征(SARS),我国习惯上将其称为“非典型肺炎”,简称为“非典”。根据世界卫生组织数据,SARS从第一例病例确诊至2003年6月24日世界卫生组织才将中国大陆从疫区名单中除名,此次疫情在中国境内共持续近8个月时间,中国境内共累计确诊5 327例,报告死亡病例349例,病死率约为7%。新型冠状病毒肺炎是2020年2月8日由国家卫生健康委员会公布的暂定名称,简称“新冠肺炎”。世界卫生组织定义此次引起疾病流行的病毒为“2019-nCoV”,将2019-nCoV引起的疾病正式命名为2019冠状病毒病(Corona Virus Disease 2019, COVID-19)。COVID-19自2019年12月在武汉市发现确诊病例以来,截至2020年3月31日不到4个月内,中国境内共累计确诊81 554例,报告死亡病例3 312例,病死率约为4%。

①甘肃省疾病预防控制中心 兰州 730000

②兰州职业技术学院 兰州 730000

通讯作者

1 SARS和COVID-19病原学特点

SARS是一种由SARS冠状病毒(SARS-CoV)引起的急性呼吸道传染病,从世界卫生组织官网和国家卫生健康委员会官方网站收集中国境内SARS病例数据信息,对这种传染病的病原体、临床症状和流行特征等方面进行分析。

COVID-19是2020年2月11日,世界卫生组织总干事谭德塞宣布将新型冠状病毒感染引起的疾病正式命名为“COVID-19”,国际病毒分类委员会(The International Committee on Taxonomy of Viruses, ICTV)则将该新型冠状病毒命名为“SARS-CoV-2”,同SARS冠状病毒类似,它也属于冠状病毒的一种,跟SARS冠状病毒是平行的,属于同一类病毒,但不是同一种。

2 两种传染病流行特征分析

2.1 SARS流行特征

SARS的潜伏期一般为1~16天,常见为3~5天,临床表现多为发烧、干咳、乏力和呼吸困难,严

重者可出现呼吸衰竭及多脏器衰竭乃至死亡。传播方式主要为打喷嚏、咳嗽等飞沫直接传播、气溶胶传播、接触传播和血液传播等。SARS 冠状病毒 SARS-CoV 和 COVID-19 的 SARS-CoV-2 病毒属于同一类病毒的不同种，其传染性的强弱和快慢与病毒的增长率和倍增周期有关。梁凯豪等^[1]研究得出，SARS-CoV 的增长率在 0.107~0.176 之间，平均 0.142；而 SARS-CoV-2 的增长率约在 0.211~0.343 之间，平均 0.286，另外，SARS-CoV 倍增周期为 5~10 天，而 SARS-CoV-2 的倍增周期为 2~3 天。

2.2 COVID-19 流行特征

COVID-19 的潜伏期一般认为是 1~14 天，钟南山院士领衔的《中国 2019 年新型冠状病毒感染的临床特征》研究论文称，COVID-19 的中位潜伏期为 3 天，最长可达 24 天，而北京大学团队与美国国立卫生研究院的一项新研究估计，COVID-19 的潜伏期大约有 10% 的患者大于 14 天。COVID-19 的传播途径与 SARS 类似，钟南山院士认为，COVID-19 病人的粪便、尿液和血液中有病毒存在，但粪便或尿道中的病毒是否具有呼吸道的传染性并不清楚。COVID-19 自 2019 年 12 月在武汉市发现确诊病例以来，截止 2020 年 3 月 31 日不到 4 个月时间内，中国境内共累计确诊 81 554 例，由此可以得出，无论是在疾病传染性的强弱还是患病人数增加的速度上，COVID-19 都远远高于 SARS。

3 中医药治疗分析

在 SARS 的临床治疗中，还没有特效药可以治疗 SARS-CoV 病毒。当时西医治疗主要还是使用抗病毒药物，例如利巴韦林、奥司他韦、阿糖腺苷、阿昔洛韦、更昔洛韦和干扰素等，但刘冬生等^[2]研究表明，没有任何单独 1 种抗病毒药物能明显降低 SARS 患者的病死率。而反观中医药对 SARS 的防控上，对 SARS 病毒的实验表明，一些中成药具有抑制和杀灭 SARS 病毒的功效^[3]，而且中医药在减轻症状、控制病情发展、减少激素用量和减轻并发症等方面疗效显著，经过世界卫生组织专家组考察，对相关治疗方案向全球推广。

同样，COVID-19 属于中医疫病范畴，病性为湿毒，病位在肺、脾，传染性强，符合疠气的致病特点^[4]。现阶段也没有治疗 COVID-19 的特效药，目前临床使用较多的是利巴韦林、瑞德西韦和干扰素等，后来，中国科技部表示磷酸氯喹的疗效明确，为首个官方确认治疗 COVID-19 的药物，但疗效能达到什么程度还未可知。而中医在针对 COVID-19 病情发展的不同阶段，证实中西医结合疗法对 COVID-19 能显著

减轻患者的临床症状，缩短病程，提高临床治愈率，且优于单纯西药治疗^[5]。显示出中医在 COVID-19 的治疗上有很大的优势。

4 讨论

纵观国外几个确诊病例都超过 10 万的国家，拥有 14 亿人口的大国，我国境内的累计确诊病例数就显得多么来之不易，这与媒体宣传，政府的健康教育^[6]和人民群众齐心协力共抗疫情是分不开的。曾有剑桥大学学者说：“中国预防了 70 万病例，打破了病毒传播链”，我国外交部发言人华春莹表示，这与世界卫生组织的意见是一致的，其实也是很多国家领导人和专家的共识。这就不得不让人想到，2020 年 1 月 23 日经李兰娟院士等顶着巨大的的压力建议武汉市封城时，全国 COVID-19 累计确诊病例只有 571 例，之后全国各省陆续采取应急预案一级响应后，才有效遏制了疫情的扩散。而意大利等国家决定封城时，其累计确诊病例已接近万例，造成疫情的失控和巨大的经济损失。钟南山院士曾接受南方都市报记者采访时表示，如果中央提出武汉市封城再推后 5 天，全国到 3 月份后的发病峰值可能有 17 万人。由此可见，预防对于传染性疾病的重要性。

我国医学博大精深，早在《黄帝内经》一书中就提出“治未病”的思想，“上工治未病，不治已病，此之谓也”。古人早就意识到大疫最难防控的是其强烈的传染性和流行性，所以发生疫病后控制传染源，隔离发病人群，及时治疗，切断传播途径，保护易感人群等是疫病治疗的重要举措。因此，无论是对 SARS 的防控，还是对 COVID-19 的防控，甚至是其它传染性疾病的防控，做到早发现、早隔离、早诊断和早治疗才是疫情防控的关键措施，同时，积极普及疫情防控知识，做到全民防疫。

参考文献

- [1] 梁凯豪，张文峰，张小花，等. 冠状病毒 SARS-CoV-2/SARS-CoV 和 MERS-CoV 的传染动力学分析[J]. 电子科技大学学报，2020 (4): 7.
- [2] 刘冬生，欧阳菊香，邹敏超，等. 常用抗病毒药物对 SARS 疗效的多因素分析[J]. 中华医院感染学杂志，2009，20(2): 434~436.
- [3] 张伯礼，梁树人，张军平，等. SARS 患者中医证候表现和中西医结合疗效分析[J]. 天津中医药，2004，21(6): 462~466.
- [4] 宋显军，鲁玉宝，王学习，等. 2019 新型冠状病毒肺炎的中医药治疗文献分析与展望[J]. 中药药理与临床，2020(3): 2.
- [5] 夏文广，安长青，郑婵娟，等. 中西医结合治疗新型冠状病毒肺炎 34 例临床研究[J]. 中医杂志，2020，61(5): 375~382.
- [6] 孙琳，杨国安，田华伟，等. 健康教育在控制非典疫情中的作用[J]. 中国初级卫生保健，2003，17(10): 45~47.

[收稿日期：2020-08-07] (编辑：姜建良)