

## 衛生应急办公室

### 新型コロナウイルス感染肺炎 1月23日

卫生应急办公室 www.nhc.gov.cn 2020-01-23 来源: 卫生应急办公室

2010年01月22日24時までに、国家衛健委が受領した新型コロナウイルス感染肺炎に関する情報：

累計疑似症例数：25省（区、市）で571例

うち、

重症例：95例；

累計死亡例：17例（全て湖北省）；

13省（区、市）における

累計疑似症例数：393例

22日0時～24時の間に報告された新增患者・死者・疑似症例数：

新增患者数累計：24省（区、市）で131例

うち、

新增死亡例：8例；

男性5例、

女性3例

新增疑似症例：257例 25省（区、市）

（宮本注：国家衛生健康委は、突然、表向きの数字だけしか発表しないことにしたのか？その罪悪感から、17名の死亡患者に関する情報を一度だけ流して、注意をそらす作戦？ 今後、意図的に省や区・市の発生数などを伏せるつもりだろうか？ 湖北省からどれだけ省外に拡散しているか、それを伏せてしまわれては追いかけることができません。こういうことをしては中国衛生当局の発表を信用する国民はいなくなる。なぜそれが判らないのでしょうか・・・悲しい事実です。

因みに、17名については、既にアップ済み（右からどうぞ！：[2020-01-23 08:30 新型肺炎 確診 571 例、死亡 17 例：衛健委](#)）ですのでこちらをご参照ください。敢えて翻訳をここにつけることは致しません。ご理解を！）

国外での確診患者数：

香港1例、マカオ1例、台湾1例；米国1例、日本1例、タイ3例、韓国1例。

これまでに見つかった濃厚接触者数は5,897人、医学観察を解除されたもの969人、今なお医学観察を受けているもの4,928人となっている。

<http://www.nhc.gov.cn/yjb/s3578/202001/5d19a4f6d3154b9fae328918ed2e3c8a.shtml>

## Epidemic situation of novel coronavirus pneumonia (January 23)

Health Emergency Office www.nhc.gov.cn 2020-01-23 Source: Health Emergency Office

As of 24:00 on January 22, our committee had received a total of 571 diagnosed cases of pneumonia of new coronavirus infection in 25 provinces (autonomous regions, municipalities) in China, including 95 severe cases and 17 deaths (all from Hubei Province).

A total of 393 suspected cases in 13 provinces (autonomous regions and municipalities) were reported .

At 00:00-24:00 on the 22nd, 24 provinces (autonomous regions and municipalities) reported 131 new confirmed cases and 8 new deaths, including 5 males and 3 females.

13 provinces (autonomous regions and municipalities) reported 257 new suspected cases.

A total of 25 provinces (autonomous regions and municipalities) reported the epidemic.

Diagnosed cases reported overseas:

- 1 case in Hong Kong, China, 1 case in Macau, 1 case in Taiwan, China;
- 1 case in the United States, 1 case in Japan, 3 cases in Thailand, and 1 case in South Korea.

At present, 5897 close contacts have been traced, 969 people have been released from medical observation, and 4928 people are still receiving medical observation.

(Miyamoto's note: The National Health Commission has suddenly stopped to open the number of this disease cases by region. Might this conceal the real number of the cases?)

..... 以下是中国語原文 .....

## 1月23日 新型冠状病毒感染的肺炎疫情情况

卫生应急办公室 www.nhc.gov.cn 2020-01-23 来源: 卫生应急办公室

截至1月22日24时,我委收到国内25个省(区、市)累计报告新型冠状病毒感染的肺炎确诊病例571例,其中重症95例,死亡17例(均来自湖北省)。13个省(区、市)累计报告疑似病例393例。

22日0-24时,24省(区、市)报告新增确诊病例131例,新增死亡患者8例,其中,男性5例,女性3例。13省(区、市)报告新增疑似病例257例。全国共有25个省(区、市)报告疫情。

境外通报确诊病例:中国香港1例,中国澳门1例,中国台湾1例;美国1例,日本1例,泰国3例,韩国1例。

目前追踪到密切接触者5897人,已解除医学观察969人,尚有4928人正在接受医学观察。

### 17例死亡病例病情介绍

一、曾XX,男,61岁,既往有肝硬化、粘液瘤等病史。2019年12月20日左右开始发热,咳嗽、无力;27日在武汉市普仁医院呼吸科住院治疗,28日转入ICU,30日予气管插管机械通气,31日转金银潭医院ICU;转入时休克昏迷状态。1月1日ECMO支持、抗感染、抗休克、纠正酸中毒等对症支持治疗。1月9日20时47分患者心率突然为0,ECMO血流速快速降至0.2升/分。立即抢救,至23时13分,心率仍为0,宣布临床死亡。

二、熊XX,男,69岁,因发热、咳嗽4天,加重伴呼吸困难2天就诊于武汉市红十字会医院,2020年1月3日经口气管插管接呼吸机辅助呼吸,心肌酶谱持续异常。1月4日转入金银潭医院。入院诊断为急性呼吸窘迫综合征、呼吸衰竭、重症肺炎、昏迷待查、胸腔积液、主动脉粥样硬化。患者胸部CT示:双肺大片磨玻璃样影。心电图示:ST段改变。入院后予重症监护、呼吸机辅助呼吸、俯卧位通气治疗,予CRRT、抗感染、护肝等对症及支持治疗,病情无好转,脓毒性休克、微循环衰竭、凝血功能障碍及内环境紊乱进行性加重。1月15日00:15患者心率下降为0,持续去甲肾上腺素、肾上腺素、垂体后叶素、多巴胺等静脉泵入抗休克治疗,患者始终未能恢复自主呼吸及心跳,至0时45分床边心电图示全心停搏,宣告临床死亡。

三、王XX,男,89岁,既往有高血压、脑梗塞、脑软化病史。因尿失禁于2020年1月5日就诊于同济医院泌尿外科,1月8日因嗜睡、神志不清转入急诊科就诊。检查提示肺部感染(病毒性肺炎)、急性呼吸衰竭。1月8日体检发现患者77mmHg,有缺氧表现。肺部CT呈双肺斑片影,双侧少量胸腔积液,胸膜粘连。血常规示白细胞总数进行性增高,淋巴细胞计数低。1月9日转入发热门诊观察病房抢救治疗,给予对症支持治疗。1月13日予呼吸机辅助正压通气。1月14日出现昏睡,在呼吸机辅助通气下,血氧饱和度波动在50%-85%之间。1月15日收入感染科病房。1月18日10时30分转院前Bp140/78mmHg,无创呼吸机辅助通气下SPO2 85%。转运途中,患者出现呼吸心跳骤停,持续抢救2小时,治疗无效于2020年1月18日13时37分宣告临床死亡。

四、患者陈X,男,89岁,既往有高血压、糖尿病、冠心病、频发室性早搏,冠脉支架植入术后。患者于2020年1月13日发病,就诊4小时前无明显诱因喘气,自感呼吸困难,无发热。1月18日因严重呼吸困难至武汉协和医院急诊科救治。患者高龄,病原学检查肺炎衣原体阳性,无甲乙流,新型冠状病毒阳性,肺部CT:病毒性肺炎典型改变。于2020年1月19日23时39分病情恶化,抢救无效死亡。

五、李XX,男,66岁,既往有慢阻肺,高血压病,2型糖尿病,慢性肾功能不全,2007年升主动脉人工主动脉置换术,2017年腹主动脉支架置入术,胆囊切除术,多脏器功能损害。患者因间断咳嗽、头痛、乏力伴

发热 6 天于 2020 年 1 月 16 日收入武钢总医院。1 月 16 日胸部 CT 显示双侧肺炎、左上肺纤维化灶、左上肺小结节影。1 月 17 日出现呼吸困难，血气分析提示 1 型呼吸衰竭，给予面罩吸氧、抗感染、抗病毒、化痰等对症处理。1 月 20 日 10 时 10 分患者于突然出现指脉氧降低至 40%，已予无创呼吸机辅助通气治疗，再次告知家属患者重度呼吸衰竭，再次询问是否行气管插管，拒绝行气管插管。1 月 20 日 10 时 35 分病情恶化抢救无效死亡。

六、王 XX、男、75 岁、因发热伴咳嗽、咳痰 5 天、呕吐 2 天于 2020 年 1 月 11 日 17 时 19 分收入武汉市第五医院。既往有高血压病和髋关节置换术史。入院体温 38.2℃，伴乏力、纳差、咳嗽、鼻塞、头昏、头痛，无明显畏寒、寒颤、肌肉关节酸痛。胸部 CT 提示双肺间质感染。

入院后告病危，予以吸氧、抗感染、抗病毒，化痰，酌情退热，予以补液等对症治疗。患者病情进行性加重，1 月 15 日转入 ICU，行机械通气。1 月 20 日 11 时 25 分宣告死亡。

七、殷 XX，女，48 岁，既往有糖尿病，脑梗死。2019 年 12 月 10 日无诱因出现发热（38℃）、周身酸痛、乏力，逐渐出现咳嗽，少痰，在基层医院抗感染治疗 2 周未见好转。12 月 27 日出现胸闷、气短，活动后明显，同济医院予无创通气、常规抗感染治疗，病情仍有加重。12 月 31 日转入金银潭医院，给予鼻导管高流量吸氧等对症措施，低氧状态仍未见明显好转，病情仍有恶化趋势。2020 年 1 月 14 日胸部 CT 可见双肺弥漫机化性改变，部分伴牵拉性支气管扩张，其中以双下肺尤为明显。1 月 20 日 11 时 50 分行气管插管，并予镇痛、镇静治疗，指端氧饱和度及血压持续下降，继而心率下降，最终抢救无效死亡。

八、刘 XX，男，82 岁，因全身畏寒酸痛 5 天于 2020 年 1 月 14 日 15 时 41 分收入武汉市第五医院。给予心电监护、无创呼吸机辅助呼吸、抗感染、抗病毒及支持对症治疗。1 月 19 日出现吐词不清、左侧肢体乏力，考虑脑卒中，病情进展加重，出现呼吸衰竭持续加重。1 月 21 日 00 时 30 分患者突发心率进行性下降，心音闻不及，大动脉搏动消失，立即抢救，家属仍拒绝气管插管机械通气，持续抢救，心率始终无恢复，1 时 18 分宣告临床死亡。

九、罗 XX，男，66 岁，2019 年 12 月 22 日无诱因咳嗽，以干咳为主，无发热；12 月 31 日出现胸闷，气短，活动后明显，至市中心医院就诊；2020 年 1 月 2 日转入金银潭医院，影像学双肺病变弥漫，呈“白肺样”改变。入院后给予经鼻高流量给氧等对症治疗，顽固性低氧血症难以纠正。1 月 12 日 10 时行气管插管呼吸机辅助呼吸，镇静状态，体温 36.7℃，呼吸窘迫，继续积极抗菌治疗。当日患者氧合改善不明显，呼吸机吸入氧浓度已下调至 50%左右，动脉血氧分压 80mmHg。患者病程长，免疫功能极差，存在脓毒性休克风险，1 月 21 日 9 时 50 分抢救无效死亡。

十、张 XX，男，81 岁，2020 年 1 月 18 日因发热 3 天收入武汉市第一医院。入院胸部 CT 显示双肺感染性病变，考虑病毒性肺炎，患者肾功能及肺部感染情况持续恶化，于 2020 年 1 月 22 日上午逐渐出现意识不清，呼吸心率血压持续下降不能维持，患者家属签字拒绝胸外按压、气管切开等抢救措施，患者于 1 月 22 日 10 时 56 分呼吸心跳停止，宣告临床死亡。

十一、张 XX，女，82 岁，既往有帕金森病史 5 年，口服美多芭。2020 年 1 月 3 日发病，因“发热咳嗽胸闷乏力”于 1 月 6 日就诊于湖北省中西医结合医院，诊断“病毒性肺炎、呼吸衰竭”。1 月 20 日转入武汉市金银潭医院，病情进行性加重，于 1 月 22 日行气管插管呼吸机支持治疗，呼吸衰竭无改善，于 2020 年 1 月 22 日 18 时经抢救无效宣告临床死亡。

十二、周 XX，男，65 岁，2020 年 1 月 11 日因气促伴乏力 3 天，加重 3 天收入武汉市第一医院。入院时患者呼吸困难，胸闷气促，急性病面容，诊断为重症肺炎、急性呼吸衰竭、肝功能损害。1 月 21 日 19 时出现心率、血压下降，双瞳对光反射消失，即刻行气管插管、人工胸外按压、强心等治疗，至 19 时 54 分未再恢复自主心律，宣告临床死亡。

十三、胡 XX，女，80 岁，2020 年 1 月 11 日发病。因发热、咳嗽 9 天，喘息、呼吸困难于 2020 年 1 月 18 日入住华润武钢总医院，因新型冠状病毒核酸阳性，于 2020 年 1 月 20 日转入武汉市金银潭医院。既往有高血压病史 20 余年，有糖尿病史 20 余年，有帕金森病史。入院后告病危，重症监护，行抗感染、呼吸机辅助呼吸及对症支持治疗。但患者病情无好转，持续低氧血症、神志不清，机械呼吸机辅助呼吸，2020 年 1 月 22 日 16 时经抢救无效，宣告临床死亡。

十四、雷 XX，男，53 岁。1 月初因发热一直在社区医院治疗，治疗数日后无效，发热、咳嗽、胸闷加重。2020 年 1 月 13 日到同济医院急诊科就诊，CT 显示双肺感染，呼吸衰竭；1 月 18 日告病危，行无创呼吸机支持治疗，2020 年 1 月 20 日转入武汉市金银潭医院隔离治疗。入院经抗感染抗休克，呼吸机辅助呼吸支持治疗，患者病情无好转，呼吸衰竭继续加重，1 月 21 日 4 时余经抢救无效，宣告临床死亡。

十五、王 XX，男，86 岁，2020 年 1 月 9 日因乏力 1 周就诊收入新华医院。无发热，有糖尿病高血压及结肠癌手术后 4 年。入院后肺部 CT 见双肺多发磨玻璃影，缺氧明显，进食困难、呼吸加快、昏睡等。家属拒绝插管，仅经鼻吸氧，于 2020 年 1 月 21 日 17 时 50 分心跳呼吸停止，宣告临床死亡。

十六、袁 XX，女，70 岁。2020 年 1 月 13 日因持续高热收入市第一医院。入院时神志模糊，急性病容，心音减弱，双肺呼吸音粗，影像学结果见肺部感染较重。考虑重症肺炎，且存在严重的呼吸衰竭。即予以积极抗

感染、吸氧等对症治疗，但呼吸衰竭难以纠正。患者于 2020 年 1 月 21 日因呼吸衰竭宣告死亡。

十七、詹 XX，男，84 岁。患者因发热、咳嗽、喘气 3 天于 2020 年 1 月 9 日 17 时 4 分收入市第五医院治疗。既往有慢性支气管炎、不稳定型心绞痛、冠状动脉支架术、高血压病、消化道出血、肾功能不全、高脂血症、高尿酸血症、腔隙性脑梗死病史。患者因病情加重，持续高热不退，于 1 月 18 日转入 ICU，予以抗感染及对症支持治疗。1 月 22 日 10 时 16 分患者呼吸停止，心率逐渐减慢，10 时 52 分宣告临床死亡。

20200123C 新型コロナウイルス感染肺炎 1月23日(衛生応急弁公室)