

# 肺系健康 科学防治应对“沉默杀手”

慢阻肺是一种常见的慢性呼吸道疾病,主要影响气道和肺部,导致呼吸困难,是百姓口中的“老慢支”“老慢喘”“肺气肿”。尽管慢阻肺是一种可预防和治疗的疾病,但其早期症状往往被忽视,被称为“沉默杀手”。

2023年11月15日是第22个世界慢阻肺日。哪些群体易患病?如何更早发现慢阻肺?记者就慢阻肺相关热点采访了权威专家。



患者须知

新华社发 王鹏作

## 慢阻肺正成为威胁健康的“沉默杀手”

慢阻肺具有“高三低”的特点,即高发病率、高致残率、高死亡率以及低知晓率、低诊断率、低控制率。

“慢阻肺是一个严重危害人民健康的常见病和多发病,构成了我国突出的健康问题。”中国工程院副院长王辰院士介绍,应对慢阻肺需要健康促进、预防、诊断、控制、治疗、康复等六个方面的有效推动。

根据此前发表在《柳叶刀》上“中国

成人肺部健康研究”结果显示,我国慢阻肺患者人数约1亿,其中20岁以上人群中慢阻肺患病率为8.6%。

国家呼吸医学中心、中日友好医院呼吸中心副主任杨汀介绍,许多患者早期没有明显症状,当出现呼吸困难或者气短后到医院就诊,做肺功能检查后往往已经是中晚期。“我们进行流行病学调查的时候,发现肺功能的检查率只有不到10%。”

“呼吸困难、慢性咳嗽、咳痰是慢阻

肺最常见的症状,也可能伴有胸闷和喘息等症状,重度慢阻肺患者常有乏力、体重下降和食欲减退等症状。”中国医学科学院阜外医院呼吸内科主任熊长明说,慢阻肺依据疾病的表现可分为稳定期、急性加重期,其中急性加重是指患者呼吸道症状急性恶化,会出现呼吸困难加重,常伴有喘息、胸闷、咳嗽加剧、痰量增加、痰液颜色和黏度改变以及发热等。

## 存在基础高危因素人群是慢阻肺“潜在”患者

“慢阻肺的高危人群主要是长期危险因素暴露的人群,包括长期吸烟、二手烟暴露者,长期生活在室内外空气污染的人群,接触粉尘及有害气体者等。”杨汀11月15日在2023慢阻肺病防治大会记者会上介绍。

“除了存在基础高危因素的人群

外,还要关注慢阻肺前期人群。”中国医学科学院阜外医院呼吸内科副主任医师周晓明介绍,“慢性阻塞性肺疾病前期”人群是指已经出现呼吸道症状、肺部结构病变或呼吸生理学异常,但未达到气流受限诊断标准的人群。

在慢阻肺诊断方面,结合患者症

状、危险因素、肺功能检查、影像学检查等可对慢阻肺进行快速有效的诊断。其中,肺功能检查是目前检测气流受限公认的客观指标,是慢阻肺诊断的“金标准”,对疾病严重度评价、疾病进展、预后及治疗反应等有重要价值。

续前移慢阻肺“第一道防线”。

近年来,多地基层医疗机构配备简易的肺功能仪,提高了慢阻肺筛查需求的可及性。南宁市武鸣区仙湖镇卫生院副院长梁艳芳介绍,配备简易肺功能仪更加方便乡镇居民在“家门口”就能进行部分肺部疾病的检查。“尤其是对农村地区的老年慢阻肺患者的早期筛查、规范诊疗起到推动作用。” 据新华社

## 前移慢阻肺“第一道防线” 进一步提高知晓率

“很多人对慢阻肺的熟悉程度远不如高血压、糖尿病等,慢阻肺知晓率和检查率仍待提升。”广西医科大学第一附属医院呼吸内科主任医师何志义提醒,慢阻肺一般起病隐匿,在疾病早期并不会明显影响日常生活,建议慢阻肺患者在秋冬季节来临前接种流感疫苗和肺炎疫苗,以减少疾病急性加重。

周晓明建议,高危人群以及已经诊

断慢阻肺的患者应该像监测血压一样定期检查肺功能,对于40岁及以上人群最好每年检查肺功能,早发现、早诊断、早治疗。

将肺功能检查纳入40岁以上人群常规体检范围;开展对慢阻肺患者的早期筛查和干预;将慢阻肺筛查管理纳入基本公共卫生服务……一系列重在早期诊断、早期干预的措施相继落地,持

存在营养不良的问题,应及时进行营养治疗。”曾祥伯建议,慢阻肺患者可以少吃多餐,多吃营养丰富、易消化、高热量、高蛋白的食物,多吃新鲜水果、蔬菜,多喝水,同时控制碳水化合物的摄入量,少吃辛辣油腻食物。

专家提醒,慢阻肺患者在冬季的症状容易加重,需要定期到医院进行门诊随访,进行肺功能检查,坚持规范治疗。慢阻肺患者在冬季可以及时接种流感疫苗和肺炎链球菌疫苗,预防呼吸道感染性疾病,降低病情加重的风险。

据新华社

## 支原体肺炎可以服用头孢等抗生素治疗?

不能盲目用药

支原体是一种原核生物,它们没有细胞壁,还能通过能够过滤掉细菌的滤器。而头孢、青霉素类的抗生素药物,是通过破坏细菌细胞壁使细菌凋亡达到杀菌目的,因此头孢、青霉素类抗菌素对支原体肺炎无效。

大环内酯类抗生素(比如阿奇霉素),则是通过抑制病菌蛋白质的合成达到杀菌目的,是治疗支原体肺炎的一线药物。

需要强调的是,抗生素有其适用范围,也有副作用和禁忌证,出现疑似症状可不要自作主张,应当及时就诊,由大夫开具处方,并按处方服药,以免出现意外。

## 检出肺结节很危险 会发展成癌症?

不一定

肺结节比较常见,且大多数肺结节是良性的,不会发展成肺癌。

现在肺结节检出率提高,是因为肺结节本来就非常常见,而目前CT的分辨率又提高,很多人去做体检都会查出肺结节,这些结节多为良性,常由病菌感染、炎症疾病等因素造成,与肺癌并无关系。

因此,对肺结节不必过于紧张,少部分可疑肺结节,医生常会建议过段时间再来复查,如有扩大再考虑进行其他检查。

## 手麻、脚麻 一定是中风前兆?

不一定

手麻、脚麻是一种常见临床症状,如果手麻、脚麻症状是暂时性的,可能与长时间保持某个姿势导致的神经压迫有关,通常换个姿势并休息一下就可以缓解。

而脑血管病引起的麻木感通常是一侧身体部位的,并且通常伴随肢体无力、协调失调等其他症状,如突然出现一侧上肢和下肢的麻木,要考虑是否与脑血管病有关。

另外,多数人手麻、脚麻是由周围神经受损所致,比如长期患糖尿病、长期大量饮酒等导致的周围神经受损。总之,手麻、脚麻背后的原因很多,不一定是中风前兆。

据中国新闻网



## 冬季慢阻肺患者需要加强防护

医生提醒,冬季是慢阻肺患者症状加重的季节,需要加强防护、定期随访、规范治疗。

湖南省第二人民医院呼吸与危重症医学科主任曾祥伯介绍,慢阻肺是一种常见呼吸道疾病,患者主要症状包括呼吸困难、慢性咳嗽和咳痰,以及在活动后呼吸困难。其中,活动后呼吸困难是慢阻肺患者典型的临床表现。需要注意的是,慢阻肺患者在急性发作期往往伴有呼吸衰竭,严重时可能危及生命。

专家提醒,40岁以上人群尤其是吸烟人群,发现自己有咳嗽、咳痰、活动后

气促等症状,应该及时就诊,尽早做肺功能检测。慢阻肺是一种慢性病,目前,临床上还没有治愈慢阻肺的方法,但是患者可以通过早期干预和规范治疗缓解症状,减慢病情进展,提高生活质量。

曾祥伯说,慢阻肺患者在确诊后,应该由专业医生科学评估是否需要药物干预,减轻当前的症状。很多慢阻肺患者有吸烟史,这部分人群要严格戒烟,还需要在医务人员指导下开展吸氧治疗和呼吸肌锻炼。

“需要注意的是,很多慢阻肺患者