

(上接 A2 版)



消除误区 规范诊疗

来自全国的专家就媒体和群众关心、关切的胸闷变异性哮喘相关问题做了解答。



科普问答

增强信心 强化认知

《医师报》：胸闷变异性哮喘目前诊疗和研究现状如何？

浙江大学医学院附属第二医院沈华浩教授：在理论层面，目前已经确认胸闷变异性哮喘是一个独立的哮喘类型，以嗜酸性粒细胞气道炎症为主的疾病。在治疗方案上，全国多中心研究已经证明，成人胸闷变异性哮喘的治疗可参照典型哮喘进行治疗，且绝大多数患者预后良好。该研究成果给社会、给医生、给患者带来极大的信心。

《医师报》：在治疗上，胸闷变异性哮喘与典型哮喘有何不同？

南方医科大学南方医院蔡绍曦教授：胸闷变异性哮喘本身就是哮喘，气道炎症是哮喘的核心特征，胸闷变异性哮喘诊断标准同样符合哮喘诊断标准，更重要的是在于如何早期发现、鉴别诊断，决策治疗，即有效的抗哮喘治疗。胸闷变异性哮喘的难点在于诊断和鉴别，胸闷是临床患者常见的主诉之一，可见于多种疾病，是一种多样化的主观感受。ICS 是抗哮喘治疗的基石，哮喘的治疗目标是尽最大程度减少哮喘的急性发作。

《医师报》：儿童胸闷变异性哮喘有哪些特点？

苏州大学附属儿童医院郝创利教授：与成人不同的是，胸闷变异性哮喘患儿常表现为深呼吸或长叹气样呼吸、睡眠障碍、烦躁等。胸闷变异性哮喘不同年龄儿童感觉不同，年长儿童往往可自行描述胸闷，表达为胸前不适或呼吸不畅感，多伴深吸气及长叹气表现；而幼儿常无法清楚表达，多因家长发现患儿频繁长叹气而就诊。

《医师报》：不是只有喘才是哮喘！如何帮助大众走出哮喘误区？

广州医科大学附属第一医院张清玲教授：走出误区的前提是提高对疾病的认识。并非所有的哮喘都表现为喘息，有的患者仅仅只有一个症状，



比如主要表现为咳嗽或者胸闷，医学上称为咳嗽变异性哮喘、胸闷变异性哮喘。

在近期的门诊患者中，遇到了不少胸闷变异性哮喘患者因无明显咳嗽、喘息等症状在外院被误诊、漏诊的情况。只有当诊断正确时，治疗才会找到方向。

《医师报》：如何减少哮喘患者被错误认知困扰？

北京朝阳医院黄克武教授：在疾病的认知上，不论是临床医师还是大众都存在不足。过去常强调喘息，而忽略了胸闷、气短、咳嗽等症状，导致部分患者甚至被误诊为精神心理疾病。

因此，首先要求呼吸科临床医师提高诊疗水平，特别是对胸闷变异性哮喘等不典型哮喘的诊断能力，对哮喘患者，应加强患者的用药指导。其次要强化公众健康素养，提高公众对哮喘的正确认识。很多患者认为只要症状有缓解，便可以停止用药，这给

疾病管理带来很多问题。

《医师报》：胸闷患者应开展哪些检查？何种情况下应优先考虑胸闷变异性哮喘？

上海交通大学附属第一人民医院包葵平教授：胸闷检查不仅考验医生的诊断水平，也考验家属的理解力。当胸闷患者来到呼吸科时，考验的是临床医生看待疾病的完整度，并非所有的检查单都要一起开，应具备优先考虑问题能力。因此临床医师应对疾病有着敏锐且清晰的认识。导致胸闷的原因有许多，如心脏疾病、血管性疾病、呼吸相关疾病、膈肌问题、甚至是风湿免疫疾病导致的肺部器官受累等。

浙江大学医学院附属第二医院华雯教授：即便胸闷患者肺功能检查正常、支气管舒张试验阴性，也不能排除胸闷变异性哮喘，应为患者进行支气管激发试验，检查是否存在气道高反应，如果激发试验是阴性，还可以评估患者的 PEF 变异率。

媒体：诊疗意见和倡议书的发布会对未来有哪些积极的影响？

上海交通大学附属第一人民医院张旻教授：通过媒体宣传可进一步提升临床医生以及患者的认知，扩大胸闷变异性哮喘的知晓范围，让更多胸闷的患者知晓：不仅是喘才是哮喘，胸闷也有可能是哮喘。而医生也要对有相应症状的患者积极诊断，中华医学会呼吸病学分会哮喘学组也在积极行动，通过激发试验以及其他诊断方法的补充提升基层医院对哮喘的诊断能力。倡议书和诊疗意见的发布，有助于降低胸闷变异性哮喘的漏诊、误诊率，使更多的患者通过及时诊治拥有更好的生活质量并减少急性发作和疾病进程。

媒体：胸闷变异性哮喘早诊早治有何意义？如何提升患者治疗的依从性？

中日友好医院苏楠教授：早诊是前提，准确诊断后才能确定正确的治疗方案。有研究显示，在哮喘的早期接受规范化治疗的患者比延迟治疗的患者急性加重的风险低 39%。及时诊断、规范化治疗，可有效避免发展为重症哮喘。对于胸闷变异性哮喘患者而言，早期诊断、早期治疗不仅可以避免疾病的进一步进展，也可减轻患者及家庭的压力。

广州医科大学附属第一医院陈如冲教授：对于哮喘这类发作性疾病而言，诊断后要经历漫长的治疗过程，治疗期间患者的依从性尤为重要。大部分哮喘患者接受规范治疗后，效果“立杆见影”，胸闷、喘息等症状可在短时间内得到缓解，但部分患者由于对疾病认知不足、对吸入激素存在恐惧，症状缓解后自行停药。

媒体：全科和基层医生在诊断过程中发挥了哪些作用？

浙江大学医学院附属第二医院车鸾卿博士：全科医生和基层医生是胸闷变异性哮喘诊断的第一道防线。基层医生和全科医生在接诊胸闷患者时，除了要考虑冠心病等常见疾病，也要充分考虑胸闷变异性哮喘的可能，若怀疑患者可能是胸闷变异性哮喘，则应行可变气流受限的客观检查，如无条件进行相关检查，则应建议患者前往上级医院进行诊断。在明确诊断后，基层医生和全科医生还应对患者进行长期随访和规范化的管理。

媒体：中医对于胸闷变异性哮喘患者有哪些日常生活建议？

南京中医药大学附属医院王博寒博士：中医建议胸闷变异性哮喘患者应远离过敏原，降低哮喘急性发作频率；还应进行适当的体育运动以增强身体免疫力。此外，中医讲药食同源，在饮食方面，建议患者多食百合、莲子、山药、核桃、白果等，在哮喘稳定期，可遵医嘱使用相关的膏方以达到扶正固本、减少哮喘发作的目的。

健康中国 胸闷变异性哮喘 我们共同关注——致医疗界和各位同道倡议书

2019 年，全球范围内哮喘影响到约 3.58 亿人，导致 46.1 万人死亡。我国成人约有 4570 万哮喘患者，这其中还不包括长期被忽视的胸闷变异性哮喘等不典型哮喘。胸闷变异性哮喘由中国学者首次提出并命名。目前仍有大量胸闷变异性哮喘患者没有得到及时诊治，作为哮喘防治的医疗界同道，我们深感防治任务艰巨、责任重大。在此，我们向医疗界和全社会呼吁：



我们请医务工作者：

- 知晓胸闷不仅可能是心血管、消化或神经精神疾病，还可能是胸闷变异性哮喘。
- 熟练掌握胸闷变异性哮喘的诊断标准和治疗方法。
- 对已确诊的胸闷变异性哮喘患者进行长期管理，参照哮喘指南规范治疗。
- 加入胸闷变异性哮喘的研究中，进一步

完善胸闷变异性哮喘的诊疗。

- 积极开展科普宣教和社会公益活动，让百姓进一步了解胸闷变异性哮喘。

同时，我们号召广大群众：

- 当自己有胸闷症状，除了到心血管科、消化科就诊，还要到呼吸内科就诊。
- 当胸闷症状与季节变化相关，或晨起或睡前严重，或冷空气或刺激性气体可诱发，或运动

可诱发，或伴有过敏性疾病，或有哮喘家族史等，要高度警惕是否患有胸闷变异性哮喘。

- 如果家里的小朋友有叹气样呼吸、深呼吸、长出气、清咽等表现，尤其是伴明确过敏性鼻炎，过敏原检测提示过敏时，要及时就诊排除胸闷变异性哮喘。

- 如果怀疑自己患有胸闷变异性哮喘，但是常规肺通气功能检查正常，还要到有支气管激发试验条件的医院进一步完成支气管激发试验。

- 已确诊的胸闷变异性哮喘患者应积极配合医生治疗，规律使用吸入药物、定期随访，避免自行停药。

胸闷变异性哮喘是一种容易被忽视的慢性疾病，需要长期规范化治疗和全病程个体化管理。呼吁全社会共同关注，提升公众对疾病的认知，减轻患者经济、心理负担，助力健康中国 2030。