

(上接B2版)

为危重呼吸道感染全面照护支四招

▲上海交通大学医学院附属瑞金医院 瞿介明



瞿介明 教授

呼吸道感染性疾病是全球成人和儿童发病和死亡的重要原因。危重呼吸系感染诊治面临多重挑战,包括感染致病微生物的采

样和诊断、病原体耐药率的增加、严重并发症和后遗症的处理等。如今医学发展已经跨入大医学、群医学的时代,提倡“促防诊治康”的六位一体模式照护呼吸健康。

强化屏障

加强对急性传染病高危人群的筛查和防护,完善和提升呼吸慢病的管理,避免急性加重,以及对免疫功能缺陷宿主的高危因

素排查等。

快速诊断

尽管有多种诊断方法可用,但仍有约40%的重症肺炎患者的致病病原体难以确诊。因此,提高实验室诊断的准确性和时效性具有重要意义。包括培养在内的传统检测方法在改良的同时依然被认为是病原体检测的“金标准”,分子生物学诊断技术的发展在近年来广泛用于呼吸

道病原体微生物学诊断。新老技术的结合将提高精确、快速地检测尤其是危重呼吸道感染致病微生物的能力。可以预见,未来在分子生物学技术的推动下,呼吸道病原体感染检测将朝着高通量、自动化的方向持续发展。

精准治疗

治疗肺部感染需要综合考虑致病病原体、感染的严重程度、患者的个体

情况和医疗资源分配等众多因素。

除了抗菌药的选择和疗程的合理制定之外,非药物治疗手段比如口腔清洁、体位调整、气道湿化、呼吸支持、肢体活动和心理调节等对于危重患者的恢复有重要意义。此外,诸如干细胞及其外泌体等新兴治疗手段也有望在耐药率不断上升的背景下,为危重呼吸系统感染

的治疗提供新的方向。基于群医学的MDT诊治模式,提升危重症感染性疾病的诊治能力,继续推进RICU的建设也是接下来的工作重点。

持续康复

肺部感染的康复过程涉及呼吸康复、营养康复、肌肉力量和功能康复、心理康复、社交和职业康复以及教育和自我管理等多个方面。

危重症慢阻肺病全面照护要管好三节点

▲深圳呼吸疾病研究所 陈荣昌



陈荣昌 教授

慢性阻塞性肺疾病(慢阻肺病)是一种常见的以持续性气流受限为特征的可以预防和治疗的慢性疾病。随着疾病的进展,患者呼吸困难越来越严重、咳嗽越来越频繁、住院次数越来越多。劳动能力逐渐丧失,生活质量越来越差,最终发展成危重症慢阻肺,死亡风险极大增加。CACP 2022年会中,王辰院士曾在《“促防诊治康”六位一体照护呼吸健康》的大会报告中提出,要从以治病为中心转变为以健康为中心。这就要求我们不能止步于治疗疾病,还应重视对患者“促防诊治康”全程管理。对危重症COPD病患者的全面照护要管好“三节点”。

早期轻症是干预的最佳时期

2018年的一项研究显示,中国社区人群早期慢阻肺患者(GOLD 1 & 2)占比高达80%,但慢阻肺病知晓率低、诊断率低、治疗率低。为了最大程度降低慢阻肺病的影响,需要重视慢阻

肺的早诊早治。英国一项研究显示,慢阻肺病早期诊断比晚诊断,可改善患者结局,包括发生首次急性加重的时间明显推迟和急性加重发生率更低;此外,早诊断还可降低患者医疗负担。

及时识别危重症慢阻肺病

慢阻肺病除了疾病本身可致死外,其众多并发症也可增加患者死亡率。

心血管病是最常见的合并症之一,与死亡风险增加的关系最大。2007年

进行的一项研究显示,我国住院慢阻肺病患者肺功能受损严重、症状多、发作风险高。另一项研究显示,我国慢阻肺病患者的症状负担比欧美国家更重。

全方位照护危重症慢阻肺病

慢阻肺病的治疗目标包括减轻当前症状和降低未来风险。慢阻肺病急性加重是患者向重症发展的因素之一,但我国患者对急性加重认知不足,一半以上患者没有听说过这一术语。因此,有必要建立简单易行的评估工具。Paul Jones教授带来了一个中国专家参与研发、针对中国

患者、简单易行的评估工具——CERT。

在慢阻肺病治疗和康复方面,GOLD 2023中强调使用LABA+LAMA+ICS三联吸入治疗、戒烟、肺康复、长期氧疗、无创正压通气、肺移植和肺减容手术等方式,可以降低慢阻肺病患者死亡率。

(王丽娜 整理)

危重型新冠 重在预防

▲中日友好医院 曹彬



曹彬 教授

2023年5月5日,世界卫生组织宣布新冠不再构成“国际关注的突发公共卫生事件”,但新冠的威胁并未消失,而是从突发事件变为一个持续的健康问题,需要进行长期管理。

早期诊治与预警

发病5d内抗病毒治疗可以降低重症发生。如已经发展为重型/危重型,治疗时要四管齐下(免疫调节、抗凝、呼吸支持、

抗病毒治疗)。

危重型新冠康复治疗,应该尽早干预,选择适宜、精准的康复评估和治疗手段。危重型新冠的“促防诊治康”核心在于如何减少轻症转危重症,从而降低新冠患者病死率。

及时诊断能尽早识别病毒、早期治疗。作为一种主要侵袭呼吸道的病毒,新冠要与流感、呼吸道合胞病毒病毒感

染等进行鉴别诊断,要高度重视病原学诊断。此外,还需重视新冠高危因素和低氧血症等早期预警指标,及早干预减少重症。

危重型新冠重在预防

尽管Omicron的致病性较Delta下降,但住院患者的病死率仍较高。而危重型新冠重在预防。研究显示,接种疫苗可预防重症,减少死亡。

对于既往感染的患者,抗体保护作用随时间

减弱,需接种疫苗。有基础病、特别是65岁以上的老年人群,需接种疫苗。未来新冠疫苗可能也需要每6~12个月接种一剂(特别对于高危人群)。

医师报为CACP2023制作每日会讯

新冠疫情三年后,CACP2023是首次全国性大规模呼吸领域的线下学术会议。《医师报》社特派记者、编辑为CACP2023共制作了四期每日会讯,以媒体视角全方位阐释大会主题、报道学术亮点、展现与会者风貌、记录精彩瞬间。

