



医师报讯（融媒体记者 刘则伯）9月15日，中华医学会呼吸病学分会哮喘学组在2023中华医学会呼吸病学年会（CTS 2023）期间发布了四项呼吸领域指南共识，其中《轻度支气管哮喘诊断与治疗中国专家共识（2023）》为全国首发，《胸闷变异性哮喘诊治中国专家共识》《儿童胸闷变异性哮喘诊断与治疗专家共识》为全球首发。中华医学会呼吸病学分会哮喘学组组长、浙江大学医学院附属第二医院、呼吸疾病研究所所长沈华浩教授在线上致辞中表示，2020年哮喘学组定下“哮喘研究要走上世界舞台，发出中国声音，展示中国成果”的目标，三年来，虽有疫情阻隔，但哮喘相关学术工作从未停歇，诞生了一批批优秀的论文，更有诸多专家共识及指南先后出炉，进一步满足了临床需求、规范临床诊疗和实践思维，推动呼吸学科发展。

呼吸专栏编委会

名誉主编：钟南山 王辰
指导专家(按姓氏拼音排序)：
白春学 陈良安 陈荣昌
代华平 康健 李为民
林江涛 刘春涛 瞿介明
沈华浩 孙永昌 徐永健
周新

主编：曹彬 应颂敏
执行主编(按姓氏拼音排序)：
邓朝胜 郭强 侯刚
宋元林 孙加源 熊维宁
徐金富 张静(上海)

编委(按姓氏拼音排序)：
班承钧 保鹏涛 常春
陈成 陈湘琦 陈燕
陈颖 陈愉 代冰
董航明 杜丽娟 范晔
冯靖 高丽 高凌云
关伟杰 韩丙超 何勇
何志义 贺航咏 蒋汉梁
揭志军 李春笋 李丹
李锋 李力 李琪
李伟 李园园 李云霞
梁硕 梁志欣 刘波
刘丹 刘崇 刘宏博
刘敬禹 刘琳 刘伟
陆海雯 罗建江 罗壮
马德东 马礼兵 纳建荣
潘殿柱 施熠炜 石林
史菲 苏欣 孙健
唐昊 田欣伦 王东昌
王峰 王虹 王华启
王一民 文文 夏旻
肖奎 谢佳星 谢敏
邢西迁 徐燕 徐瑜
徐月清 杨会珍 杨姣
杨士芳 姚欣 于洪志
喻杰 张固琴 张惠兰
张静(天津) 张一
赵俊 赵帅 周国武
周华 周敏 周庆涛

四大指南及共识在 CTS2023 发布 我国哮喘防治走向成熟



指南和共识发布会现场：中华医学会呼吸病学分会哮喘学组组长沈华浩（线上）、副组长赖克方（左4）、副组长张旻（左1）、副组长黄克武（左6）和中华医学会儿科学分会名誉主任委员申昆玲（左7）、哮喘学组委员及哮喘协作组副组长郝创利（左2）、《中华结核和呼吸杂志》编辑部主任吕小东（左3）、《中华医学杂志》编辑部主任吕相征（左5）

轻度哮喘：树立诊疗规范不“轻视”

《轻度支气管哮喘诊断与治疗中国专家共识（2023）》由中华医学会呼吸病学分会哮喘学组副组长、上海交通大学医学院附属第一人民医院呼吸与危重症医学科主任张旻教授发布，她介绍，最新研究显示，轻度哮喘患者占总哮喘患者的50%~75%，且大部分轻度哮喘患者症状较轻，部分症状不典型，肺通气功能相对正常，不易受到医生或患者的重视，导致诊断较为困难，更容易被漏诊、

误诊及误治。但轻度哮喘若得到及时诊断和正确的管理控制，对于延缓病情进展，减轻疾病负担具有积极意义。“轻度哮喘虽名称中带有轻度二字，但如果未能控制依然有重度急性发作，带来致死的风险。”张旻教授表示，轻度哮喘的人均费用虽不及重度哮喘，但患者基数庞大，管理好轻度哮喘患者，可显著降低哮喘的疾病负担。张旻教授指出，专家共识的发布有助于让广大医生、尤其

是基层医生减小认知偏差，重视轻度哮喘的诊疗和管理，对推动轻度哮喘规范化诊疗具有积极意义。此外，张旻教授还指出，该专家共识是我国首次从流行病学、诊断、评估、治疗、管理以及不典型哮喘等多维度剖析轻度哮喘，相比已有的指南或共识，详细地阐述了轻度哮喘的定义，推荐了更明确的诊断指标，填补了轻度哮喘相关诊疗空白，极大提高了诊疗的准确性和个体化水平。

胸闷变异性哮喘：既不过度诊断 也不误诊漏诊

今年是胸闷变异性哮喘（CTVA）发现20周年，CTVA是由中国学者沈华浩发现、命名并且登上国际舞台的疾病之一，《胸闷变异性哮喘诊治中国专家共识》亦由沈华浩教授发布。沈华浩教授介绍，CTVA是一种不典型哮喘，以胸闷为唯一或主要临床表现，因其缺乏典型哮喘症状和体征易被漏诊或误诊。研究表明，

CTVA患者首次出现症状到确诊平均需要3.8年，这给患者、家属及社会带来了严重的疾病负担，亟需解决。CTVA在做到不误诊漏诊的同时，也要做到不过度诊断，沈华浩教授指出，“胸闷”是一个较为常见的症状，需与慢性阻塞性肺疾病、冠状动脉粥样硬化性心脏病、胃食管反流病等疾

病相鉴别，要避免误诊、漏诊，因此，中华医学会呼吸病学分会哮喘学组组织呼吸与危重症医学科以及心血管、消化、精神、中医等多学科临床专家制定本次专家共识。沈华浩教授强调，CTVA的诊断需结合胸闷症状和可变气流受限客观证据，其中支气管激发试验是诊断CTVA的重要检查。

儿童“长吁短叹”：需警惕“不典型哮喘”

中华医学会儿科学分会呼吸学组委员及哮喘协作组副组长、苏州大学附属儿童医院呼吸科主任郝创利教授介绍，胸闷也同样是儿童常见就诊症状之一，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；而年幼儿童常无法清楚表达，多因家长发现患儿频繁长叹气或叹息样呼吸而就诊。

最新儿科医师调查显示，对CTVA的知晓率虽然达77.83%，但CTVA良好控制率仅为32.08%，这提示我国对于CTVA患儿的规范诊疗仍不充分。郝创利教授表示，为规范儿童胸闷变异性哮喘的诊断和治疗，中华医学会儿科学分会呼吸学组哮喘协作组联合中华医学会呼吸病学分会哮喘学组以及中国医药教育协会儿科专业委员会，共同撰写《儿童胸闷变异性哮喘诊断与治疗专家共识》，该共识结合国内儿

童CTVA的诊治现状及相关临床研究数据，详细描述了儿童CTVA的定义、流行病学、发病机制、临床表现、诊断及鉴别诊断、治疗和转归。共识指出，CTVA患儿缺乏哮喘的典型表现，以胸闷为主要或唯一表现。若存在特异性体质患者，多数存在共患疾病，如变应性鼻炎、特异性皮炎等；部分可合并抑郁焦虑症等。有共患疾病CTVA患儿可同时具有其存在共患病的临床表现。器质性疾病和精神心理因素都可以引起胸闷，CTVA是以胸闷为主要或唯一症状的新的不典型哮喘，其疾病负担并不低，容易误诊。郝创利教授表示，该共识为儿科临床医师给出了科学合理的指导建议，规范其诊疗手段，同时，期待儿科医生继续积累经验和进行科学研究，在未来修订时制定出更适用于我国儿童的循证指南，推进和规范儿童CTVA的防治。

GINA2023 中文版：推动哮喘防治规范化同质化发展

《全球哮喘管理和预防策略》自1995年由全球哮喘防治倡议（GINA）出版，作为哮喘诊疗领域的重要指导性文件，为哮喘的管理和预防提供了全面和系统的方案。GINA是全球哮喘诊疗领域年度更

新的重要指导性文件，在哮喘领域具有重要地位，始终为哮喘的管理和预防提供全面且系统方案，推动哮喘管理水平不断的优化提升。中华医学会呼吸病学分会哮喘学组副组长，首都医科大学附属北京

朝阳医院呼吸与危重症医学科主任黄克武教授介绍：“在过去很长一段时间，GINA在国内的翻译多为个人或企业进行翻译，并没有较为权威的翻译版本。”黄克武教授表示，此次《全球哮喘管理和

预防策略（2023年更新）-中文版》是国内首次拥有国际版权的译制版，由中华医学会呼吸病学分会哮喘学组组长沈华浩教授牵头，众多呼吸学科专家共同参与和审阅的一次中文版。黄克武教授认为，

中文版让中国的医务人员无障碍获取权威文件的指导，便于了解全球最新研究成果和进展，提高哮喘的诊疗管理水平；全球同步协作有利于推动我国哮喘防治走向成熟，使呼吸慢病管理迈上新台阶。