

会议速递

医师报讯（融媒体记者刘则伯）11月15日，2023中国慢阻肺病防治大会在京召开。中国工程院副院长、中国医学科学院北京协和医学院院校长、国家呼吸医学中心主任王辰在致辞中指出，我国40岁以上人群中，慢阻肺病患病率达到13.7%，但知晓率、肺功能检查率、规范化治疗率较低。慢阻肺病、控烟等已被纳入《健康中国行动（2019—2030年）》行动纲要，国家卫生健康委员会也正在积极推动将慢阻肺病纳入基本公共卫生服务项目中，旨在为慢阻肺病患者提供更好的医疗服务，王辰院士期待，可以从“促防、诊治、康”六方面，提高整个医疗系统和社会各界对慢阻肺病的重视、意识和行动，提高我国人民健康的水平。

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 林江海 刘春涛 瞿介明 沈华浩 孙永昌 徐永健 周新
主编：曹彬 应颂敏
轮值主编：杨汀
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

2023 中国慢阻肺病防治大会在京召开

“中国方案”推进慢阻肺病防治关口前移



慢阻肺病防治
“中国方案”初见成效

在国家卫生健康委及相关部委的领导下，国家呼吸医学中心牵头联合各级医疗卫生机构深入推进慢阻肺病的防治工作，切实改善群众就医感受，佑护人民健康“幸福呼吸项目”“基层肺功能普及项目”“高危筛查项目”，共同促进了基层慢阻肺病防治能力的提高，推进医防融合、防治结合、关口前移，并从中不断总结经验，逐渐形成慢阻肺病防控的中国方案。

国家呼吸医学中心、中日友好医院呼吸与危重症医学中心副主任杨汀教授介绍，三大项目已覆盖人口近3亿，全国240个区县参与项目，总计开展慢阻肺病筛查280余万人，规范管理慢阻肺病患者及高危人群21万余人，累计开展各级医务人员及基层呼吸慢病防治人员培训1830场次、162万余人次，累计开展居民慢阻肺病健康教育1200余场次、7.2

万人。“通过三大项目的推动，在政府的重视和大力支持下，在行业的积极配合和推动下，在国家中心的引领下，筑起了中国慢阻肺病的防控长城。”

杨汀教授表示，我国慢阻肺病面临“三高”和“三低”的特点，即高患病率，40岁以上人群慢阻肺病13.7%；高死亡率，在单病种死亡率中仅次于脑卒中和缺血性心脏病；高疾病负担，疾病负担排在第3位；公众知晓率低；肺功能检查率低；规范治疗率低，特别是在基层。

关注县域慢阻肺病防治
打通薄弱环节

在我国1亿的慢阻肺病患者中，超过50%的患者生活在县城。“县域是慢阻肺防治的最广大地区，也是最薄弱的地区。”杨汀教授表示，为充分了解基层慢阻肺病防治存在的问题，在国家呼吸医学中心的带领下，开展了一系列调研工作。

在291家县级医院进行的慢阻肺病医保报销政策调研发现，有13.5%的

县级医院门诊不给慢阻肺病长期用药报销的，有48%的地市有慢阻肺病要办理门诊慢病或者门诊特病才能报销，且必须是肺功能达到重度以上或者合并呼吸衰竭。

在其他慢病防治能力的相关调研中发现，只有50%的县级医院有慢阻肺病的专病门诊，戒烟门诊占比更低，没有慢病门诊，一定程度会降低患者随访的便捷性，从而影响患者随访的积极性。

在对800多家县级医院肺功能仪配置情况的调研，发现80%的二级、三级县级医院其实都配备了肺功能仪，“但在调研过程中发现肺功能仪的使用率是很低的，有些县级医院可能每天就做1~2个肺功能。”杨汀教授说，“当前在基层慢阻肺病防治工作中，需要提升居民对于慢阻肺病的认知程度和基层医务人员对于慢阻肺病防治的诊疗水平。”



关联阅读原文
扫一扫

重视非吸烟相关慢阻肺病
为干预治疗打开新的机会窗口

吸烟是慢阻肺病的重要危险因素，但并不是唯一的致病原因，在近期更新的GOLD2024中提到，应认识到除吸烟外的环境因素也可导致慢阻肺病，并于生命早期开始影响年轻人，关注慢阻肺病前期，为其预防、早期诊断以及及时、适当的治疗干预打开新的机会窗口。

北京大学第三医院呼吸与危重症医学科主任孙永昌教授指出，慢阻肺病研究大多数在发达国家或高收入地区进行研究的，但超过90%的慢阻肺病患者死亡发生在中低收入国家和地区，中低收入国家和地区中，有很大一部分慢阻肺病患者从未吸烟，基于在中低收入地区不同的保留因素和相关组织病理学，研究人员提出了2个可能的慢阻肺病内型，生物燃料相关型和结核病相关慢阻肺病。

生物燃料相关型慢阻肺病多与气道病变相关。气道发育不良(Dysanapsis)是指气道(分支)内径与肺容积存在人体测量学的不匹配，孙永昌教授介绍，近年来气道发育不良与气流受限性疾病如慢阻肺病、哮喘的关系逐渐成为临床研究的热点。

在相关研究中显示，在年长成人中Dysanapsis与慢阻肺病显著相关，气道内径与肺体积之比较小与慢阻肺病风险更大相关。此外，孙永昌教授还提到，在NHLBI汇总队列研究中显

示，保留比值受损肺功能(PRISm)的患病率为8.5%，该类人群与肺功能正常人群相比，全因死亡率、呼吸相关病死、心血管时间病死率、呼吸相关事件、心血管相关事件显著升高，在GOLD2024中指出，慢阻肺病前期或PRISm患者均有发生气流受限的风险，但并非所有患者都是如此。

“感染也是慢阻肺病发生的重要危险因素之一。”孙永昌教授介绍，在GOLD2023中，主要提到了两类感染相关的慢阻肺病患者，一是人类免疫缺陷病毒相关的慢阻肺病，该类患者在我国相对较少，该类慢阻肺病因较为复杂，目前尚在研究之中，另一个则是肺结核相关慢阻肺病，CHEST研究指出，既往结核是气流阻塞的独立危险因素，这或许可部分解释中国慢阻肺病患病率较高的问题，对于结核高负担国家而言，不论患者是否吸烟，临床医生应关注结核带来的慢阻肺病风险。

据估计全球肺结核生存者有5800万，其在完成结核治疗后，发生持续性肺功能异常(气流阻塞或低FVC型)的风险是未患结核患者的2~4倍，患有结核后肺疾病的患者出现慢性呼吸症状、反复呼吸加重和肺功能加速下降的风险，成年结核病生存者的病死率是总体人群的3倍。Mate分析显示，既往结核病患者中，慢阻肺病发生率高达21%。

学术前沿

女性生殖因素或增肺癌风险

日前，中南大学湘雅医院潘频华、刘洪、陈翔教授等发表研究显示，女性的一些生殖因素可能与女性肺癌发生风险增加相关。(CHEST.11月14日在线版)

该研究纳入英国生物银行的273190例受试者，在长达12年的中位随访期中，研究人员发现了1182例女性肺癌病例。通过多变量调整模

型分析，结果发现初潮提前(年龄≤11岁)、绝经提前(年龄≤46岁)、生育跨度较短和初产年龄过早(年龄≤20岁)是与较高肺癌风险相关的因素。

这一关联在具有高遗传风险和更多有害行为的人群中尤为明显，特别是在非小细胞肺癌病例中。亚洲尤其是东亚地区，女性的肺癌发

病率不但有逐年上升的趋势，甚至已经和男性齐平。

与男性肺癌相比，腺癌在女性中更为普遍，且在不吸烟女性中更常见。研究人员强调，这些发现对于探究对女性肺癌潜在危险因素具有重大意义，呼吁更多研究集中于新揭示的危险因素，以更好地防治肺癌，尤其是在女性群体中。

吸烟“停止增益突变”而致癌

一项加拿大的研究显示，吸烟与“停止获得突变”(SGMs)有关，该突变会干扰肿瘤抑制基因的形成，而肿瘤抑制基因有助于控制异常细胞。(Sci Adv.11月3日在线版)

研究人员分析了18种癌症类型患者的12341个癌症基因组突变的蛋白质编码影响，研究显示，SGMs在吸烟的DNA特征、APOBEC酶和活性氧中强

烈富集，这些SGM突变经常影响癌症抑癌基因，使它们无法完全形成以产生阻止异常细胞生长和致癌的蛋白质。与有吸烟史的患者相比，终身不吸烟的受试者癌症基因组具有较少的SGM。尽管在当前吸烟者和最近戒烟者之间没有发现SGM负担的显著差异，但两组的SGM明显高于终身不吸烟者和几年前戒烟的前吸烟者。