

“前沿引领书写‘卓’越——重度哮喘专家研讨会”在京召开 从未被满足出发 书写重度哮喘诊疗新篇章

医师报(融媒体记者王璐)1月12日,由《医师报》社、中国医药发展事业基金会共同举办的“前沿引领书写‘卓’越——重度哮喘专家研讨会”在京召开,中华医学会呼吸病学会主任委员瞿介明教授、中华医学会呼吸病学会哮喘学组组长沈华浩教授、中华医学会呼吸病学会前任主任委员陈荣昌教授、PCCM国家质控中心主任李燕明教授以及二十余位省级主委汇聚一堂,从重度哮喘未被满足的需求出发,探索重度哮喘治疗方案的个体化、规范化、精准化。

随着嗜酸性粒细胞气道炎症与哮喘之间的关系日渐明晰,越来越多的生物靶向药物加入到重度哮喘诊疗方案中来。“重度哮喘临床诊疗的新纪元已然到来。”沈华浩教授如是说道。

无论是在临床诊治上,还是在医学基础研究上,重度哮喘都存在着未被满

足的缺口,而这也使得重度哮喘的控制情况并不理想。瞿介明教授表示,广大呼吸人应当从重度哮喘未被满足的需求出发,优化个体化诊疗方案、探索重度哮喘精准分型,助力重度哮喘单病种专病医疗能力的提升。

本次研讨会由《医师报》社执行社长兼执行总编辑张艳萍担当主持。

学科引领 寻求重度哮喘诊疗最优解

北京医院呼吸与危重症医学科李燕明教授介绍,如今,PCCM科规范化建设再次向前迈进——重点疾病专病医疗能力提升,而在哮喘专病的医疗能力提升中重度哮喘的管理尤其重要。

目前,全球超过70%的重度哮喘未被有效控制,患者负担沉重。为此,在中国医药卫生事业发展基金会发起下,专家委员会制定了“重度哮喘管理专病种医疗项目”。这一项

旨在PCCM科规范化建设标准框架,国家呼吸质量控制中心指导下,由中国医师协会呼吸医师分会哮喘学组和中华医学会呼吸病学会哮喘学组的专家共同指导制定,成为重度哮喘管理的有益补充。上海交通大学医学院第一人民医院张昱教授介绍,该项目包含制定符合我国国情的重度哮喘诊疗标准、优化用药方案等内容,着力促进诊疗一体化、提高患者依从性,结合生物标志物等综合因素优选治疗靶点,发展个体化治疗模式。

除却诊疗环境硬件条件的要求外,项目还对重度哮喘患者的导诊分流、系统评估、诊断分型、精准治疗以及随访管理等覆盖诊前、诊中、诊后全流程提出要求,给予标准临床路径。

认知刷新 拥抱重度哮喘诊疗新纪元

“尽管《全球哮喘管理和预防策略(GINA



会议现场

2023)》和我国《支气管哮喘防治指南(2020年版)》都给出了明确的定义,然而现实情况是,往往很多未被有效控制的哮喘被忽视了,被临床医师甚至是患者自己。”南方医科大学南方医院呼吸与危重症医学科主任蔡绍曦教授说。由于不同患者临床特征及药物治疗反应性往往存在差异,因此,识别并区分哮喘分型将有助于对患者进行针对性治疗。嗜酸性粒细胞哮喘(EA)是其中最为常见的哮喘表型。“而嗜酸性粒细胞(EOS)

升高则与更差的临床症状控制、严重急性发作、肺功能恶化、医疗费用增加等密切相关。”山西白求恩医院呼吸与危重症医学科刘先胜教授分享。

目标升级 走向临床缓解与治愈

首都医科大学附属北京朝阳医院呼吸与危重症医学科黄克武教授介绍,如今,临床对哮喘炎症通路机制的研究愈渐深入,生物制剂的出现也使得临床不再仅满足于症状控制,而是期待进一步减少未来急性发作风险,实

现临床缓解乃至治愈。一项真实世界研究表明,生物制剂可帮助部分患者实现临床缓解;另有研究证实,相比未使用生物制剂者,使用生物制剂的重度哮喘患者临床缓解比例显著更高。“也就是说,尽早启用生物制剂治疗,有望增加患者临床缓解的可能性。”

扫一扫
关联阅读全文

短新闻

四川大学华西药学院孙逊团队和广州医科大学第一附属医院赵金存团队合作开发吸入式纳米乳剂,让抗新冠病毒在肺活性浓度高5000倍。(Adv Mater.1月4日在线版)



关联阅读全文

复旦大学附属妇产科医院赵世民教授、袁易远副研究员、徐丛剑教授合作发表论文,发现卵泡液中参与卵泡发育与破裂调控的谷氨酰胺水平失调导致卵泡破裂障碍,进而导致PCOS。(Protein Cell.1月3日在线版)

中国医学科学院阜外医院唐阔教授团队发现,对于合并房扑的肺动脉高压患者,经导管射频消融是可行的。(ESC Heart Fail.1月10日在线版)



《美国医学会杂志》刊登大型多中心横断面研究 千万体检人群：两成国人有颈动脉斑块

本报讯(融媒体记者许菁)北京大学公共卫生学院李立明教授等发表的一项纳入1000多万人的全国多中心的人群横断面研究表明,两成国人有颈内动脉斑块。(JAMA Netw Open.1月11日在线版)

颈动脉粥样硬化(CAS)是缺血性中风的主要原因,可在进展到晚期之前长期潜伏无症状。在此之前,很少有研究使用全国代表性样本调查我国各种CAS表型的患病率。

该研究使用我国健康体检连锁机构2017-2022年期间10733975例受试者的数据。对于那些参加了至少2次体检的人,选用最后一次体检记录用于分析。

研究结果发现,使

用超声评估颈动脉粥样硬化,包括颈动脉内膜-中膜厚度增加、颈动脉斑块和颈动脉狭窄研究发现颈动脉斑块患病率为21.0%,颈动脉狭窄患病率为0.56%,颈动脉内膜-中膜厚度增加患病率为26.2%。老年人、男性、居住在北部地区的人以及患有糖尿病、高血压、血脂异常、代谢综合征、炎症水平较高、尿酸水平较高和血小板计数较高的人群中,颈动脉粥样硬化的患病率显著升高。

研究发现,颈动脉粥样硬化患病率的分布呈现南北梯度的区域变化,北部和中部地区的负担最高。研究者分析,区域变化趋势可能与这些地区颈动脉粥样硬化危险因素患病率的差异

有关。北部地区的高血压、糖尿病和肥胖的患病率最高。此外,颈动脉粥样硬化负担的区域差异也可能部分归因于与地域性生活方式和遗传背景。

研究还发现,大多数心血管疾病危险因素是颈动脉粥样硬化的独立危险因素。

年龄较大、男性和居住在北部与颈动脉粥样硬化独立相关,高血压和糖尿病与颈动脉粥样硬化的关系最为密切。高血压使颈动脉内膜-中膜厚度增加、颈动脉斑块和颈动脉狭窄风险增加60%、62%、48%。本研究中,近一半的高血压和糖尿病患者有颈动脉内膜-中膜厚度增加和颈动脉斑块。



颈动脉斑块比例或将进一步增长



此前,临床还没有来自中国体检人群的各种CAS负担亚型的全国代表性估计值。

本次研究表明,在50岁以上的人群中,cIMT和CP患病率显著增加。而考虑到中国人口老龄化和出生率下降导致总人口减少的现实情况,预计未来cIMT和CP的发病率将持续增加,给中国医疗保健

系统带来巨大负担。

此外,此次研究强调了对高危人群,尤其是老年人进行针对性干预的重要性。通过在优先对老年人实施预防和早期检测策略,或许能减轻CAS的不利影响,并降低中国心脑血管疾病的总体负担。

这些发现为在中国实施卫生政策和识别高危人群提供了有价值的证据,以防止普通人群和高危亚人群发生心脑血管疾病。未来研究应调查CAS患病率与年龄相关变化的潜在机制,从而提供应对该疾病更全面的理解。