

建设咳嗽亚专科 推动规范化诊疗刻不容缓



赖克方 教授



孙德俊 教授

医师报讯（融媒体记者 刘则伯）咳嗽看似是个小毛病，却是影响健康的大问题。研究显示我国成人慢性咳嗽患病率约为 7.0%，也就是说我国约有 4640 万人受慢性咳嗽的困扰；年患病率 4.1%，即每年约有 2720 万成人正经历着慢性咳嗽。在这庞大的患者群体中，大量慢性咳嗽患者没有得到规范、有效诊治，疗效欠佳，患者满意度差，医疗、精神负担不断增加。与此同时，基层医生对慢性咳嗽认识普遍不足，规范的检查技术与治疗方案难以落地，进一步加剧了漏诊和误诊的风险。建设咳嗽亚专科，推广咳嗽规范化诊疗已刻不容缓。在第十八届咳嗽论坛上，《医师报》记者就咳嗽亚专科建设相关话题采访了广州医科大学附属第一医院赖克方教授、内蒙古自治区人民医院孙德俊教授。

慢性咳嗽患者亟待规范化诊疗

我国慢性咳嗽患病率存在显著地区差异，范围从 1.55%~24% 不等，其中北方地区，如甘肃、内蒙古尤为高发，且基层门诊以慢性咳嗽就诊患者占比极高。与高患病率形成鲜明对比的是基层医疗机构对该类疾病诊疗能力的相对不足。孙德俊教授指出，目前基层医务人员对慢性咳嗽规范诊治认知普遍偏低，接受过相关培训的医生不足 40%，能够准确掌握诊断标准的比例仅为 26.52%，对相关检查技术掌握度仅为 23.24%。

慢性咳嗽不仅影响患者工作与生活，还可能引发诸多并发症，如失眠、焦虑、脏器下垂、尿失禁等，数据显示高达 50% 的女性咳嗽患者可出现尿失禁。与此同时，由于病因识别和诊疗路径不够规范，慢性咳嗽患者常被误判为感染性疾病，从而接受并不必要的抗生素治疗，导致抗生素滥用。赖克方教授特别指出，慢性咳嗽是临床抗生素滥用的重灾区，超过 90% 的慢性咳嗽患者曾接受过抗生素治疗，部分患者甚至存在反复、联合使用现象，不仅无助于疾病治愈，反而更加重了患者健康风险和医疗负担。

“为了解决上述问题，提高基层医生对慢性

咳嗽认知和规范慢性咳嗽诊治流程至关重要。”孙德俊教授强调，科学识别病因、合理甄别、及时转诊，能够有效避免结核、肿瘤等疾病的漏诊。当前，误诊率高、经验性治疗泛滥、肺功能检查应用不规范，是基层检查应用不规范，是基层普遍存在的问题。同时，对常见但容易被忽视的病因，如咳嗽变异性哮喘、食管管反流、鼻后滴流等的认知尚不系统，导致患者多次就诊仍无法确诊。再加上基层医生工作负荷大、问诊时间有限，使得病因识别与定期随访流于形式。

近 20 余年我国开展了慢性咳嗽流行病学、发病机制、病因诊断与治疗等系统的相关研究，结合研究结果，制订了中国咳嗽诊治指南。随着中国咳嗽指南的颁布与推广，国内咳嗽诊治水平有了显著提高。尽管如此，部分医院医生仍未准确掌握最新指南，部分基层医务人员甚至对核心理念的理解也不够深入。

扫一扫
关联阅读全文

临床调研，70% 的患者认为没有解决咳嗽问题，57% 的患者认为治疗效果不佳，36% 患者认为治疗无效，与患者需求相比，我国咳嗽亚专科存在专科门诊少、专职医生少、检查不规范等问题。孙德俊教授指出，面对未被满足的诊疗需求，慢性咳嗽亚专科规范化建设已迫在眉睫。

为确保建设效果，项目制定了完善的评价体系，总分为 100 分，涵盖组织体系、门诊接诊量、诊疗规范、指南掌握、科研参与及人才建设六大模块。“2024 年，内蒙古地区有 17 家医院获批为建设单位，截至 2025 年 5 月，已开展多项建设任务，包括指南学习和落实、慢性咳嗽专利技术储备、多中心研究参与等，实验室建设方面，内蒙古自治区人民医院、包钢医院、呼伦贝尔市医院已具备独立检查能力。”孙德俊教授表示，随着项目推进，内蒙慢性咳嗽诊疗规范化体系得以进一步提升。

与此同时也发现了一些问题，“在临床诊疗方面，尽管 17 家医院都开设了慢性咳嗽门诊，但整体开设次数偏少，有的医院每周只开两个或一个半天，大量患者的就诊需求没有得到满足。实验室建设方面，

小步慢走 扎实推进咳嗽亚专科建设

内蒙古自治区人民医院、包钢医院、呼伦贝尔市医院已具备独立检查能力，但部分检查项目主要依赖医院实验中心。在科研方面的问题则更为显著，科研人力投入严重不足，参与、自主开展的研究较少，仅一家医院加入了全国咳嗽队列研究。”

孙德俊教授表示，下一步将以本轮规范化建设为契机，持续推动自治区各级医院慢性咳嗽诊治体系的建设，强化实验室能力，提升医生规范诊治水平与科研参与度，逐步实现慢性咳嗽诊疗体系在全区范围内的标准化与同质化发展。“通过规范化建设，努力为患者提供科学规范的诊断与治疗。”

“咳嗽亚专科不是简单地设立一个门诊或开几项检查，而是要建立一整套可持续、可推广、可评估的体系，从平台建设、临床研究、指南推广、人才培养几个方面着手，最终实现慢性咳嗽的规范化、系统化管理。”赖克方教授介绍，2024 年 12 月，由国家呼吸医学中心、中国咳嗽联盟牵头启动“咳嗽亚专科能力建设项目”。本项目覆盖全国 20 个省、市、自治区，每个省级区域设立了 13~16 个建设单位作为首轮试点。考虑到工作可持续性可复制性，

本轮试点并未全面铺开，而是采取“小范围启动、逐步推广”的策略，确保建设质量与效果。

赖克方教授表示，咳嗽亚专科建设要从几个方面同步推进。

第一，是实现咳嗽诊治的规范化，让每一位医生在诊断、分型、治疗上都有统一的标准和路径；

第二，是完善科室的咳嗽检测条件和诊疗条件建设，确保必要的检查和技术手段能够落地应用；

第三，是加强人才培养，打造一支既懂临床、又有科研能力的专业队伍；

第四，是积极开展相关研究，不断用最新的科研成果指导临床实践。

“我希望通过这几个维度的努力，全面提升我国慢性咳嗽诊疗的规范化水平，让更多患者在更短时间内得到科学有效的治疗。”赖克方教授说，项目还强调加强多学科协作能力和区域资源整合，真正实现临床与基础研究并重，促进研究成果向临床的有效转化，不断完善诊疗共识和指南制定。项目致力于打造具有全国引领作用的高水平咳嗽亚专科团队，通过“以点带面”模式，推动医教研一体化发展，提升患者生活质量，降低医疗负担，增强整体医疗系统的运行效率。

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

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 夏阳

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 张国琴 张惠兰

张静(天津) 张一

赵俊 赵帅 周国武

周华 周敏 周庆涛

第八个中国医师节特别钜献

健康中国 你我同行

系统施治显成效 科学减重佑健康

航天中心医院体重管理中心

主办：医师报社 中国医药卫生文化协会 中国健康促进与教育协会 中国医药卫生事业发展基金会

第八个中国医师节特别钜献

健康中国 你我同行

以人为本 生命至上

南方医科大学南方医院心血管内科

主办：医师报社 中国医药卫生文化协会 中国健康促进与教育协会 中国医药卫生事业发展基金会