

85% 慢阻肺患者错失早期诊断良机

40岁以上合并哮喘、呼吸道疾病者，应行肺功能检查

▲ 本报实习记者 王坤

英国普利茅斯大学半岛医学院 Rupert Jones 等开展了一项研究，对慢性阻塞性肺疾病（COPD）患者确诊前的医疗模式及在此期间出现的合并症进行了评估。结果发现，常规诊疗错失了早期诊断 COPD 的良机，重视下呼吸道症状及相应长期合并症，有助于 COPD 早期诊断。（The Lancet. 2014 年 2 月 13 日在线版）

该项回顾性临床队列研究收集了英国全科医疗机构和最佳患者护理研究数据库从 1990 年 1 月 1 日至 2009 年 12 月 31 日的数据库，评估 ≥ 40 岁、有至少连续 3 年相关临床资料和 2 份处方的初级医疗中心 COPD 确诊患者，最终共纳入 38 859 例患者。结果显示，85%（32 900 例）的患者在 COPD 确诊前 5 年错失了早期诊断良机。在确诊前 6~10 年、11~15 年、16~20 年错失了早期诊断良机的患者人数分别为：12 856 人、3943 人和 95 人。

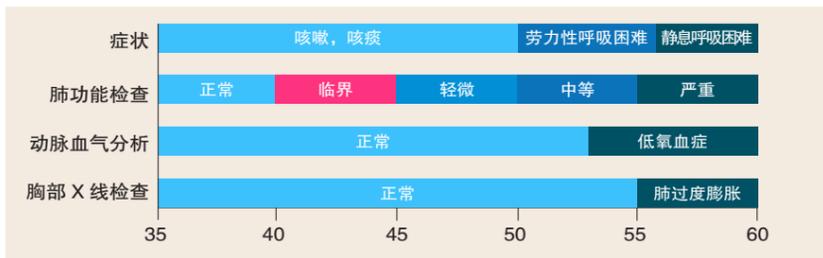
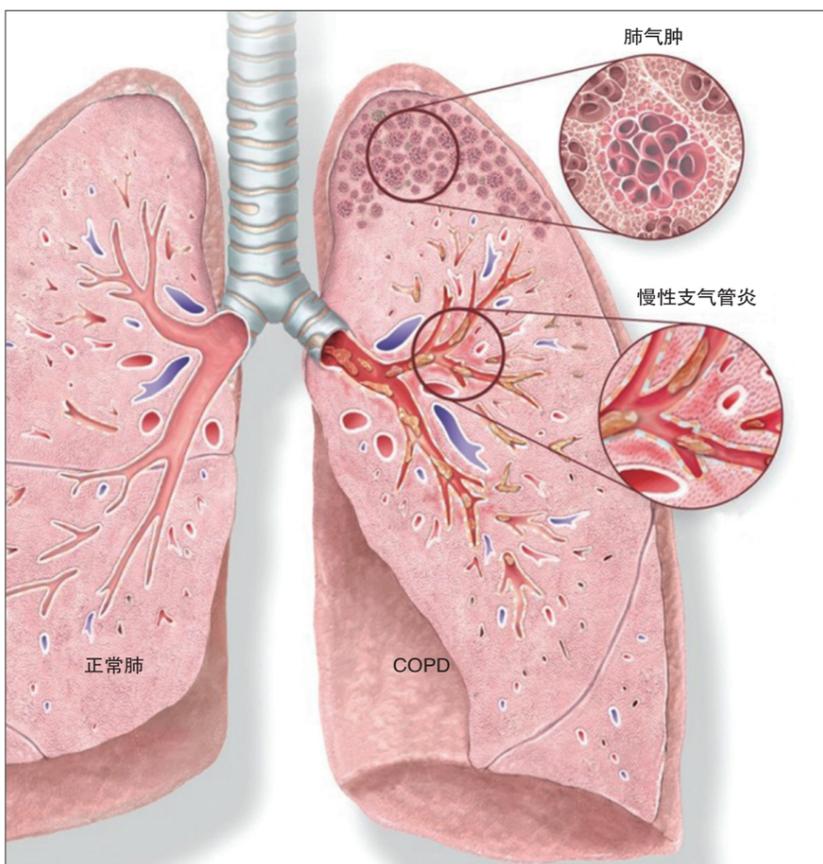
研究发现，1990~2009 年，COPD 确诊患者年龄呈逐年年轻化（每年下降 0.05 岁），下呼吸道疾病发生率也逐

年下降。1990~2007 年，COPD 其他合并症均有所增加，只有哮喘和支气管扩张症数量呈下降趋势。在确诊前 2 年，6897 例患者曾接受胸部 X 线检查，只有 33%（2296 例）接受了肺功能检查。

另外，在确诊前 2 年，接受较少胸部 X 线检查和长时间住院的女性患者较男性更易错过早期诊断良机。

Jones 指出，肺部最初的症状应行及时的肺功能检查，然而，全科医疗机构和患者都未能意识到早期症状的意义。需行早期诊断的人群包括：≥ 40 岁吸烟者，有哮喘、下呼吸道疾病或发现任何症状者，尤其是男性。肺功能检查可以提高高风险患者的整体检出。

尽管早期诊断 COPD 的机会常易错失，但及时发现有下呼吸道症状及相应长期合并症有助于改善这一情况。建议 ≥ 40 岁的现/既往吸烟者，有需要药物治疗的下呼吸道症状，应在就诊后 6 周返院进行肺功能检测。≥ 40 岁的吸烟者或非吸烟者，若因 COPD 相关疾病就诊，也应行肺功能检查。



在 COPD 中，肺功能检查异常通常先于症状、体检结果异常、胸部影像学变化或动脉血气分析异常。疾病早期发现有助于早期治疗，减少发病率和死亡率。

同期述评

COPD 早期诊断应多方共担重任

COPD 的诊断指南通常应用于初级医疗，但在诊断 COPD 时却无效。研究者回顾了患者医疗史并分析了错失诊断良机的重要因素，提出 COPD 及时诊断的新起点。

内梅亨大学 Chris van Weel 指出，如何认识错失诊断良机会有助于早期诊断 COPD，其中有两点需要考虑：首先，错失诊断良机的确切影响是什么？其次，通过早期诊断可以获得什么？在一项 10 年的队列研究中，纳入超过 500 例初级医疗患者，研究发现，早期医疗介入除提高了患者的医疗护理水平外，对于疾病发展似乎没有任何影响。而且，COPD 确诊困难。一项随访 10 年患者症状和肺功能检查结果的研究显示，37% 的 COPD 患者未能及时诊断。

Weel 总结，COPD 早期诊断和管理仅依靠呼吸科专家是不够的，而更需要初级和全科医疗机构肩负起责任。进行以患者为中心的持续医疗护理、关注流行病学并评估患者长期以来的症状。

慢阻肺错失早期诊断良机 令人堪忧

▲ 复旦大学附属中山医院呼吸科 顾宇彤 朱蕾



朱蕾 教授

《柳叶刀》近期在线发表的这项英国研究，通过回顾 COPD 确诊前的医疗模式及合并症，判断患者是否在常规诊疗中错失了早期诊断良机。结果显示，85% 的患者在确诊前 5 年错失了早期诊断良机。

无独有偶，我国由钟南山院士牵头，覆盖北京、天津等 7 个省市，入选 25 627 人（≥ 40 岁）大型

流行病学调查（Zhong et al. AJRCCM 2007;176:753）也显示，经肺功能检查确诊为 COPD 的患者中，既往经肺功能测试确诊者仅占 6.5%，临床诊断者也仅有 35.1%；调查显示，确诊的 COPD 患者中 35.3% 无临床症状。这说明我国大量 COPD 患者丧失了早期诊断和早期干预的机会。

为何早期 COPD 患者易漏诊？这主要是由肺功能特点决定的。健康人肺功能代偿能力非常强大，极量运动时仅动用 2/3，而心功能动用 100%，即剧烈运动首先不能耐受的是心脏而不是肺；而且 COPD 的其他症状（如咳嗽、咳痰）无特异性或通常不存在，所以易忽视。加之社会整

体对 COPD 重视程度不足，因此早期患者易漏诊。

肺功能检查是诊断 COPD 的金标准。在二甲以上医院已基本普及，但大多数社区医院还没有肺功能仪，这也是影响 COPD 早期诊断的因素。一旦患者因明显气急就诊时，肺功能减退常已进展到中度以上。

建议对年龄 ≥ 35 岁的下述人群常规进行肺通气功能筛查：有慢性咳嗽、咳痰、吸烟或长期接触其他有害气体、粉尘者；幼年反复呼吸道感染者；出生时低体重或营养不良者；有 COPD 家族史者。还应加强对全科医生和基层呼吸科医生规范化培训，加强社会宣传，从而提高 COPD 早期诊断率。



早期诊断慢阻肺须着眼于初级医疗机构

▲ 北京大学第三医院呼吸科 贺蓓 沈宁



贺蓓 教授

近期《柳叶刀》发表的研究显示，85% 的 COPD 患者错失早期诊断良机，并指出诊断延误可导致治疗不及时和预后不良，增加医疗花费和社会经济负担。

我国约有 430 万 COPD 患者，早期诊断不足的问题尤为突出。在一项全国 7 个省市参

与的 COPD 流行病学调查显示，在 1 668 例诊断为 COPD 的患者中，仅 541 例（32.4%）既往被医生诊断过“慢性支气管炎、肺气肿或 COPD”。其中 589 例（35.3%）患者表现为无症状，而无症状患者中诊断不足的比例高达 91.9%。无症状患者的肺功能多为轻-中度气流受限，合并心脏病和肺癌也较有症状组少，可能是患者易忽视的原因之一。

诊断延误的原因还包括患者对 COPD 认识不足、早期症状不典型和肺功能检查严重不足等，我国流调数据显示，仅 6.5% 的 COPD

患者在诊断前进行过肺功能检查，这与基层医院医生对 COPD 疾病认识不足以及肺功能设备不足有关，而这种现象在初级医疗机构尤为明显。

因此，在中国提高早期诊断 COPD 须着眼于初级医疗机构，应采取的措施包括：（1）对 40 岁有任何呼吸道症状并有危险因素的患者予以重视，尤其是男性吸烟者；（2）加强对初级医疗机构医师和患者的教育，强调早期肺功能检查的重要性；（3）将肺功能检查作为一项基本检查在一级、二级医院普及。