

我国支气管哮喘控制调查揭晓

整体控制水平有所提升,但规范化治疗、控烟及合并疾病的治疗尚需加强

▲ 本报记者 苏宁宁



林江涛 教授

为了更明确的分析和总结我国哮喘患者的控制水平,2010年2月至2011年8月,中日友好医院林江涛等开展了“全国支气管哮喘患病情况及相关危险因素流行病学调查”。结果表明,我国哮喘患病率为1.24%;患者住院率为22.62%,

急诊率为26.99%;在患者维持治疗中,茶碱使用率最高,占29.11%;另外,有吸烟史的哮喘患者,其哮喘控制率差;住院、急诊率较非吸烟哮喘患者均明显增高。(图1)(中华内科杂志,2014,53:601)

林教授指出,哮喘是临床常见的呼吸系统慢性气道疾病。其治疗花费已远高于结核病和艾滋病的总和。研究表明,哮喘控制不佳是哮喘急性发作和住院的主要影响因素,而患者缺乏哮喘知识与未接受适当的疾病管理是导致哮喘病情加重和高病死率的主要原因。

患者哮喘控制水平较之前有所提升

该研究分别对华北、东北、华东、华中、华南、西南、西北地区八个省市的164 215位14岁以上的常住居民进行了调查。研究表明,医生评估哮喘患者的控制率为40.51%,高于以往的调查结果,但与发达国家相比,还比较低。与以

往调查结果不同的是,此次调查中,患者住院率有所升高,但急诊率急剧下降,两者之和相比之前均有所下降,说明近年来由中国哮喘联盟在全国范围内推广的各级医生“支气管哮喘规范化诊治”培训及患者教育已取得初步成效。

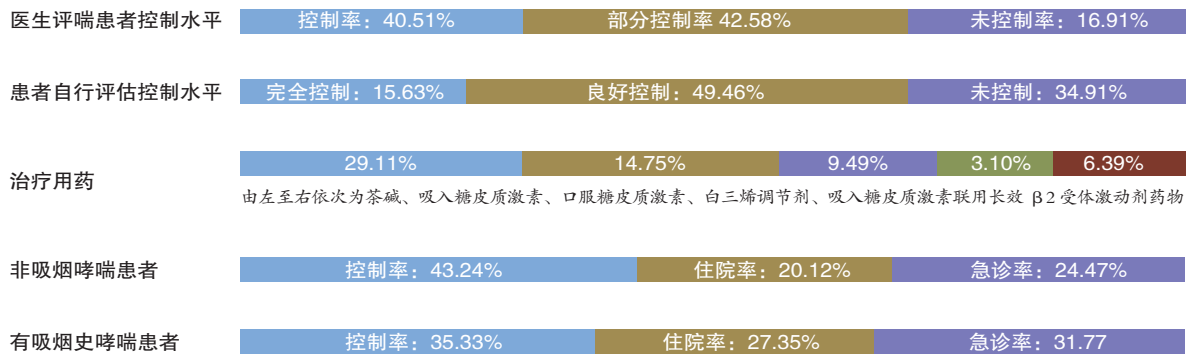


图1 我国八省市支气管哮喘患者控制水平调查结果

吸入激素为主的规范化治疗方式还需推广

林教授介绍,在哮喘治疗中,长期抗炎治疗占有重要地位。哮喘虽不能根治,但经过规范化治疗,约80%的患者可达到完全控制。全球哮喘防治倡议(GINA)以及我国支气管哮喘防治指南中

的分级治疗立案均推荐以吸入激素和吸入激素联用长效 β_2 受体激动剂作为一线治疗药物。然而该研究中,患者口服茶碱治疗的比例最高,达29.11%,高于吸入糖皮质激素治疗(14.75%)和吸入糖皮质

激素联用长效 β_2 受体激动剂治疗(6.39%)。

研究者指出,GINA已将茶碱列为二线用药,在我国支气管哮喘防治指南中,茶碱为维持治疗和添加治疗的药物。虽然目前茶碱在我国的使用率明

显高于欧美国家,且其治疗效果也得到了国内医生的广泛认可,然而吸入激素为主的规范化治疗还需大力提倡,今后应加强医生患者教育以提高以吸入激素为主的规范化治疗的患者比例。

应重视患者控烟及合并症的治疗

林教授还指出,吸烟是导致哮喘的主要危险因素之一,影响着哮喘的发生、发展、疗效及预后。吸烟不仅给患者带来更加严重的症状,还会影响哮喘治疗药物的临床效果。然而哮喘患者中实际吸烟

率很高,尤其是在发展中国家。

该研究也证实了这一点,调查中有吸烟史的哮喘患者高达34.5%,且控制率较差,住院率与急诊住院率均较高。然而研究者还指出部分患者戒烟

后能逆转吸烟对哮喘治疗药物的影响,因而今后要加强对国人宣传戒烟的力度,尤其要劝诫吸烟的哮喘人群。

此外,合并疾病的哮喘患者其哮喘症状更重,发作频率更高,哮

喘控制水平较低。尤其是合并过敏性疾病的哮喘者,其哮喘控制水平更差,因此临床中应重视合并疾病的治疗,尤其是过敏性疾病的治疗,才能提高哮喘控制水平。

我国急性呼吸道感染：1/3 患者病毒检测阳性

呼吸道合胞病毒检测阳性率最高 流感病毒是成年和老年患者的主要病原

▲ 本报记者 苏宁宁

为确定引起我国儿童和成人急性呼吸道感染(ARI)住院患者的主要病毒性病原体及其构成,中国疾病预防控制中心联合多家单位组织实施了“传染病监测技术平台”项目。

监测发现,36.6%的ARI住院患者,至少1种病毒检测阳性。7.2%患者有2种及以上病毒检测阳性。其中,呼吸道合胞病毒(RSV)检测阳性率最高为9.9%,以下依次是流感病毒、副流感病毒、腺病毒、博卡病毒、偏肺病毒和冠状病毒。2岁以下儿童中,RSV是最常见的病毒性病原为17.0%。流感病毒是成年和老年ARI住院病例的主要病毒性病原。

RSV、流感病毒、副流感病毒、博卡病毒和偏肺病毒有明显季节性。(PLoS One. 2014,9:e99419)

ARI是我国感染性疾病发病和死亡的主要原因之一,其中病毒是引起ARI的重要病原。2009-2013年,该项目纳入22个省81家哨点医院的28369例ARI住院患者进行分析,采集ARI住院病例的呼吸道标本,RSV、流感病毒、腺病毒等病毒的实验室监测活动。

该研究结果或可指导医疗机构根据不同人群、不同季节采取不同的疫苗接种以及特异性防治措施,这对我国流行病防治具有重要意义。

推动儿童、成年人接种流感疫苗可减少感染机会

▲ 吉林大学第二医院呼吸与危重医学科 任锦 马忠森



马忠森 教授

此项结果对于临床上ARI患者的预防及治疗具有重要指导意义。对于ARI患者,

均需进行相关病毒的检测,尤其是发病率较高的病毒。

RSV病毒感染有季节性,多发生在1-2月份冬春季节,对于6个月至4岁的婴幼儿,可出现急性下呼吸道感染症候,如发热、支气管炎及支气管肺炎,较大儿童及成人可以表现为急性上呼吸道感染症状。目前对于RSV病毒感染尚无特效抗病毒药物,对婴幼儿严重RSV

感染可使用利巴韦林治疗,单纯病毒感染时不需要抗生素治疗。

流感病毒是成年和老年急性呼吸道感染住院病例的主要病毒性病原。尤其对于免疫功能低下的老年患者,往往可以同时存在病毒感染及细菌感染。因此在常规经验性抗感染药物治疗同时,对于怀疑流感病毒感染者可以在病程初期使用奥司他韦治疗。

除了此项研究中检测的病毒病原感染外,单纯疱疹病毒、人类疱疹病毒也是引起急发ARI的病因。一般病毒感染有自限性,但有些病人可能合并细菌感染等其他并发症,因此预防也非常重要,根据此项研究结果,在婴幼儿预防接种RSV疫苗,在学龄儿童和成年人推动流感疫苗接种可减少相应病毒感染的机会。