本版责编：于伟
美编：张雨萌
电话：010-58302828-6839
E-mail:yuweii0707@163.com

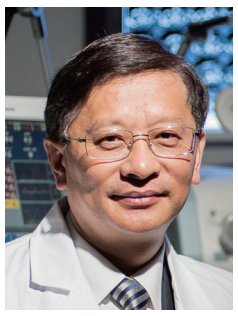
医师报 2016年5月12日

每年5月第二个星期二是世界哮喘日，今年是第18个纪念日。自2007年起，世界哮喘日的主题设定为“哮喘是能够控制的（You can control your asthma）”，延续至今10年不变。值此世界哮喘日之际，本报特邀国内多名呼吸专科专家就目前我国哮喘防治中面临的问题、新技术及热点研究进行精彩介绍。

世界哮喘日
你可以控制你的哮喘

我国哮喘防控形势严峻

▲ 浙江大学医学院附属第二医院呼吸与危重症医学科 华雯 浙江大学呼吸疾病研究所 沈华浩



沈华浩 教授

随着经济高速发展和工业化进程、生活方式的改变，我国支气管哮喘患病率正在呈现快速上升趋势，并成为严重危害人们健康的重要慢性气道疾病。

高度重视不典型哮喘的诊治

典型哮喘患者根据症状和相关检查诊断不难。然而，对于某些症状不典型的患者，如不咳也不喘的患者，往往不能得到及时的诊治而延误治疗甚至危及生命。

2013年，笔者团队首次在国际上报道了以反复胸闷为惟一症状，均存在气道高反应性、气流受限的变异性和可逆性，以及气道活检标本证实与哮喘一致的病理学改变的哮喘患者，将之命名为胸闷变异性哮喘（CTVA），并提出了相应诊断标准，使得以往被误诊和忽视的以胸闷为惟一表现的不典型哮喘患者得到明确的诊断和及时的治疗，该研究引起了国内外同行的广泛关注。

目前，关于CTVA的全国多中心大型临床研究已经启动，由浙江大学医学院附属第二医院和广州呼吸疾病国家临床研究中心牵头，在全国各地三十多家大型综合医院联合开展，目的是研究CTVA患者的发病率和病理特征。

与国际合作开展多中心研究

中国哮喘研究发表文章数量及整体研究水平的逐年提高，对降低中国哮喘的发病率和死亡率以及提高哮喘的控制水平有重要意义。哮喘分子发病机制复杂，主要涉及过敏原诱导的气道损伤机制、不同的T细胞免疫亚型以及不同的粒细胞炎症等。国内学者在这些领域做了大量的研究，并取得了很多代表性成果。

目前，在哮喘的临床研究方面，我国已收集了大量循证医学研究数据，在此基础上，还应该加强与AHEAD研究、RELIEF研究等国际多中心研究项目合作。在未来几年，临床方面，建立哮喘生物样本库，开展大规模多中心患病率、病因学和治疗策略方面研究，开展个体化治疗；基础研究方面，结合我国日益强大的分子生物学和免疫学研究队伍，在发病机制方面作出原创的研究成果，同时加快现有中医药学有关哮喘防治的基础研究和临床转化。

指南的制定、更新及推广尤为重要

规范化诊治是提高哮喘诊治水平的基础。2016年，由哮喘学组数10位专家集体讨论和重新修订了符合我国国情的《2016版中国支气管哮喘防治指南》。指南主要新增哮喘流行病学、不典型哮喘诊断与鉴别诊断、哮喘评估、特殊类型哮喘及重症哮喘等。

现实中的支气管热成型术

▲ 中国人民解放军总医院 田庆

田庆 副教授

目前，支气管热成型术（BT）已经在全球多个国家被批准用于重症哮喘患者的治疗。AIR和AIR2两个临床研究已阐明了BT的有效性和安全性，全世界超过1万例哮喘患者接受了BT治疗。

2013年，BT技术在我国取得注册证之后，超过200例患者已接受BT治疗。然而，相对我国巨大的哮喘患者群体来说仍微不足道。笔者医院在开展BT治疗的过程中，有一些除技术细节外的心得和体会向同道们分享和交流。

大力推广呼吸介入新技术 目前已有更多的医院掌握了呼吸介入的基本技术，为BT技术在中国更多的医院开展奠定了技术基础。中国有太多的哮喘患者，如何让技术下沉、让更多的基层及社区医院可以进行规范化的BT治疗，是呼吸介入学界亟待解决的问题之一。

重视备选手术患者的输送 如何从患者能获得最大获益的角度考虑，在哮喘医生和呼吸介入医生之间建立一个沟通机制、打破医生之间及各专业组之间各自为战的局面，既是医生应思考的问题，更是医疗行政主管部门应考虑的命题。

把握好适应证 目前，BT治疗的适应证是未控制的重症哮喘，但是在临床工作中最常见的还是中度哮喘患者，这些较轻的患者是否适合BT治疗？在较轻的患者进行BT治疗，是否可以减少激素的用量进而减少不良反应？抑或可减缓或者阻止气道的重塑？这些都是未来急需解答的实际问题。

建立患者队列 目前，多数医院的呼吸内科没有较长历史时间的哮喘患者队列，也没有投入人力等资源进行较完备的随访。因此，未来哮喘患者队列的建立，尤其是利用先进的互联网医疗手段进行患者管理，对BT技术的开展起关键作用。

期待导管的降价 目前进口支气管热成型导管的价格在3万元/支以上，因此每位患者需要10余万的导管费，这对绝大多数的中国患者是难以接受的。我们也期待着进口导管的降价，或物美价廉的国产导管的问世，使科技的进步能惠及更多的患者。

呼吸专栏编委会

名誉主编：钟南山 王 辰

指导专家：
林江涛 康 健 白春学
沈华浩 陈荣昌 孙铁英
陈良安 王 娟 代华平

主 编：曹 彬

执行主编：
白 冲 黄克武 李海潮
王 玮 宋元林 应颂敏
张 艰 冯 靖 陈亚红

本期轮值主编：唐 昊

编委（按姓氏拼音排序）：
边玛措 蔡志刚 曹孟淑
陈 成 陈 虹 陈 娟
陈 磊 陈 燕 陈湘琦
范 晔 郭 强 郭岩斐
何晓琳 何志义 何忠明
胡 毅 季颖群 解立新
李和权 李敏超 李燕明
刘 晶 刘国梁 刘维佳
刘先胜 卢文菊 卢献灵
马德东 孟 莹 苗丽君
庞 敏 苏 楠 苏 欣
孙加源 唐 昊 田 庆
王 琪 王 凯 王佳烈
王晓平 王效静 吴司南
肖 丹 邢西迁 徐金富
许小毛 叶小群 翟振国
詹庆元 张 静 张晓菊
赵 俊 赵丽敏 周 为
周林福 朱 玲

Daiichi-Sankyo 第一三共

广谱抗菌药 可乐必妥® Cravit® （左氧氟沙星制剂）

2016哮喘研究中国好声音

▲ 浙江大学呼吸疾病研究所 鲍正强 应颂敏

近年来中国哮喘研究不断在国际学术舞台发出好声音，笔者总结2016年中国学者在国际权威学术期刊发表的一些研究。

应颂敏 教授

发病机制与基础研究

嗜酸性粒细胞是哮喘气道炎症的主要炎症细胞。浙江大学附属第二医院沈华浩教授团队研究发现，蛋白酪氨酸磷酸酶SHP2能够调控骨髓嗜酸性粒细胞的分化，SHP2基因敲除小鼠气道炎症及气道高反应性明显缓解。此外，还发现，IL-17A缺陷对臭氧诱导的中性气道炎症具有保护作用。

气道重塑是哮喘患者气道发生不可逆性气流受限及持续性气道高反应性的重要原因之一。浙江大学附属第一医院周建英教授团队研究发现，肝素结合性表皮生长因子在哮喘患者的气道组织中高表达，能体外诱导气道平滑肌增殖，加速小鼠体内气道平滑肌的迁移，促进气道重塑。

前列腺素E2在呼吸及免疫系统也发挥重要作用。它主要与4种前列腺素E受体（EP1~4）有关。北京大学Gao Y等研究发现，EP-2缺陷的小鼠IgE的表达水平降低，并且对卵清蛋白诱导的哮喘表型显著缓解。

流行病学与临床研究

环境因素在哮喘的发病过程中发挥重要作用。广州呼吸疾病研究所李靖教授团队对7164名城市儿童和6087名农村儿童进行对比，结果表明，农村儿童患哮喘的风险比例较低。

目前，哮喘对支气管扩张的具体影响仍不明确。同济大学上海肺科医院徐金富教授团队研究发现，除年龄、症状持续时间、用力呼气量等因素外，哮喘是支气管扩张急性加重的一个独立危险因素。

IL-31在慢性炎症的诱导及先天性和适应性免疫反应的调节中发挥重要作用。广东医学院吴斌教授团队等研究发现，哮喘患者的血清和肺泡灌洗液中IL-31的表达明显升高；该研究同时发现血清IL-31的水平与TH2炎症因子水平，哮喘严重程度，血清总IgE水平等相关。

图片新闻

2016世界哮喘日发布会在京召开

5月3日，中国哮喘联盟联合全国哮喘研究协作组在京召开“2016世界哮喘日”新闻发布会。会上，中国哮喘联盟总负责人、中日医院林江涛教授做了《我国哮喘防治现状和重度哮喘治疗进展》的报告，并对“2016世界哮喘日”活动进行介绍。

林教授表示，哮喘诊治需全社会的参与，医生规范化诊治，患者加强自我管理意识，接受正规治疗，科学用药，最终实现哮喘控制。

（下转第23版）