

(上接第 22 版)

大会报告

影响哮喘控制的十大因素

▲ 本报记者 宋菁 武冬秋



Søren Pedersen 教授

“哮喘的控制至关重要。”丹麦欧登塞南丹麦大学儿科呼吸病学教授 Søren Pedersen 介绍，哮喘管理的目标是控制症状和降低未来风

险。其目的是要减轻患者的负担，及其急性加重、气道损伤和药物副作用等风险。

Pedersen 教授指出，哮喘控制不佳与日常身体活动和心血管健康下降密切相关，呈剂量效应。哮喘控制越差，相应下降幅度也越大。

“哮喘控制不佳者经长期治疗后，心血管健康和活动强度可得到改善。且患者哮喘控制得越好，治疗效果也越好。”Pedersen 教授强调，哮喘控制不佳患儿与控制正常相比，体质指数、体

脂含量、肥胖率均升高。哮喘控制不佳与认知功能测试结果更差、生活质量

更差、日间更易疲劳也密切相关，控制好哮喘，这些问题均可改善。

影响哮喘控制的因素

- 01 哮喘本身恶化及药物使用不当；
- 02 患者对哮喘控制的认知不足；
- 03 患者经济地位低下，不能长期坚持药物控制；
- 04 患者对药物的依从性差；
- 05 吸入药物的使用方法不规范，药物作用效果差或无作用；
- 06 患者自我管理计划实施效果欠佳；
- 07 患者生活质量下降，缺乏运动；
- 08 随着时间的推移肺功能下降；
- 09 肥胖共存疾病风险增加；
- 10 焦虑和抑郁风险增高。

支气管哮喘诊治长足发展 但仍有四成未控制

▲ 本报记者 牛艳红



Eric Bateman 教授

南非开普敦大学肺病研究所所长、前 GINA 主席 Eric Bateman 教授带来“支气管哮喘诊治新进展”的精彩报告。Bateman 教

授回顾全球哮喘控制现状，指出近年来哮喘防治取得了长足的进步。他介绍了一项来自芬兰的研究，该研究通过早期诊断、早期干预、加强患者自我管理综合手段，显著提高哮喘控制率、减少急诊及住院次数。但是，就全球范围而言，超过 40% 的哮喘患者仍未获控制，因此，哮喘的防治工作依然任重道远。

在哮喘治疗方面，Bateman 教授指出在获取最佳临床控制的基础上，还需考虑减少未来风险的

治疗策略。他详细阐述并比较不同治疗药物的作用。在维持与缓解治疗上，应用单个装置（ICS/LABA）的 SMART 治疗策略相比固定 ICS/LABA 剂量临时加用 SABA 的策略获益更大，不管在哮喘控制率、减少急性发作及首次严重急性发作时间上都显示出明显的优势。在部分重症哮喘患者，在 ICS/LABA 基础上叠加 LAMA 可以改善其症状及肺功能。

Bateman 教授指出，随着精准医疗的发展，哮喘治疗也从以往单纯的临

床表型为基础，逐渐向基于内在型及基因型的个体化治疗方向拓展，他介绍了部分针对不同表型哮喘的靶向治疗（抗 IgE、抗 IL-5 治疗），同时也指出这些治疗目前尚存在的问题（如价格昂贵）。

Bateman 教授还重点指出，提高患者依从性也是改善哮喘控制的重要手段，建议可通过多种途径综合改善患者依从性。其中，基于单一装置的 SMART 策略以及基于信息媒介反馈的电子监测行之有效。

参会者说

本次大会在广州召开，对于我们广东本地医生而言，真可谓福音。本次大会，我更关注哮喘规范化治疗方面的内容，其中咳嗽方面的课程最为关注。因为现在由于空气污染等方面的问题，咳嗽患者逐渐增加。而我来自一家相对基层的医院，对于咳嗽患者的治疗有时会觉得力不从心。希望通过学习咳嗽规范化治疗知识，掌握更多更实用的诊疗方法，更好地应用于临床，在提高自己诊疗水平的同时，也造福更多患者。

——广东省肇庆市第二人民医院 李世闻

实用性更强的诊断和治疗方法，对于临床医生而言是帮助最大的。我认为哮喘的防控，还是应该放到社区医院去管理，因为社区医院离患者最近，社区医师也是最熟悉患者的人。但是限于社区医疗水平有限，很难开展有效的哮喘防控管理。因此，来自上级医疗机构的我，希望能够学习到更多更为实用的哮喘诊治方法，以帮助社区医院建立更高效的管理体系。大医院的责任应该包括指导下级医院更好地开展工作，当前我们的任务是先做好自身的门诊，然后再辐射社区。

——四川省内江市中医医院 高蓉

嗜酸性粒细胞是局部免疫重要调节因子



James J. Lee 教授

美国梅奥医学中心 James J. Lee 教授介绍，嗜酸性粒细胞在健康和疾病中的作用已达成共识，即嗜酸性粒细胞是一种罕见的白细胞，其活性主要表现为破坏性，并且仅与寄生虫感染和过敏性疾病（如哮喘）相关。然而，现有研究对嗜酸性粒细胞在健康和疾病中的作用的调查表明，嗜酸性粒细胞的功能比既往所了解的更广泛。

2010 年，我们提出组织浸润性嗜酸性粒细胞是健康和疾病中局部免疫和（或）重构 / 修复的重要调节因子，而非简单的具有破坏性的终末效应细胞，即所谓的 LIAR 假说。

LIAR 假说认为，嗜酸性粒细胞介导的事件集中于与组织 / 器官稳态相关的活动，而且在疾病过程中具有多重作用。在该假说中嗜酸性粒细胞不仅仅表现为破坏性，也不仅仅是分化终末期的效应细胞。

相反，嗜酸性粒细胞的功能相当广泛。而 LIAR 假说认为，嗜酸性粒细胞许多重要的功能不体现在细胞杀伤方面，不排除嗜酸性粒细胞与组织病理学

相关的可能。

这种嗜酸性粒细胞及其潜在效应功能更广泛的观点构成了我们的中心假说：即嗜酸性粒细胞介导的活性代表着特定效应功能的连续体，其在很大程度上未得到充分认识，并在多种疾病（如哮喘）中具有复杂的作用。

例如，肺中的嗜酸性粒细胞活性不仅表现为调节局部组织 / 器官免疫和重构 / 修复应答，还在诱导疾病发病及应对病原体（如病毒感染）的宿主防御机制中都起到一定作用。

LIAR 假说进一步表明嗜酸性粒细胞在不同环境中的不同作用，突出了这种粒细胞的复杂性和重要性。

对该假说的转化结果也很重要，因为以嗜酸性粒细胞为靶点的靶向治疗可能产生不可预测、甚至长期的有害影响。就哮喘和其他相关呼吸系统疾病（如慢阻肺）而言，嗜酸性粒细胞的作用可能具有双面性，既对局部免疫反应和维持组织 / 器官稳态所必需的重塑 / 修复机制至关重要，同时又具有破坏性，导致细胞死亡和组织破坏。

这些嗜酸性粒细胞功能看起来相反却同时存在，可能解释了以嗜酸性粒细胞为靶向的药物无效的原因。

现在已经批准和（或）即将批准的，在呼吸系统疾病中以嗜酸性粒细胞为非特异性靶点的新型生物制剂，在治疗作用上存在潜在的问题，其有可能造成不可预知的结果。



医师报

社址:北京市西城区西直门外大街 1 号西环广场 A 座 17~18 层 邮编:100044 广告经营许可证号:2200004000115

编委会主任委员：张雁灵
编委会名誉主任委员：殷大奎
编委会副主任委员：

杨民 庄辉 蔡忠军
梁万年 胡大一 郎景和
王辰 马军 赵玉沛
张澍田 齐学进

总编辑：张雁灵



社长 王雁鹏
常务副社长兼执行总编辑 张艳萍
副社长 黄向东
副总编 杨进刚

新闻人文中心主任 陈惠
新闻频道副主任 张雨
学术中心主任 许奉彦
综合频道副主任 裴佳
循环频道助理 董杰
市场部总监 张新福
市场部常务副总监 李顺华

转 6844
转 6869
转 6866
转 6858
转 6853
转 6692
转 6614

市场部副总监 陈亚峰 转 6685
公共关系部部长 于永 转 6674
公共关系部副部长 王蕾 转 6831
公共关系部副部长 林丽芬 转 6889
新媒体副主管 宋攀 转 6884
法律顾问 邓利强
首席医学顾问 张力建

东北亚出版传媒主管、主办 网址: www.mdweekly.com.cn 邮箱: ysb@mdweekly.com 微信号: DAYI2006

每周四出版 每期 24 版 每份 4 元 各地邮局均可订阅 北京国彩印刷有限公司 发行部电话: (010)58302970 总机: 010-58302828