本版责编：牛艳红 见习编辑：陈姝
美编：蔡云龙 见习美编：王姝
电话：010-58302828-6620
E-mail:ysbniuyanhong@163.com
医师报 2017年8月3日

四大咖聚焦呼吸疾病诊疗热点

▲ 医师报记者 牛艳红

空气污染与控烟：行动刻不容缓

广州呼吸病研究所钟南山院士指出，我国大气污染严重，再叠加其他因素（如老龄化、吸烟等）使近年来呼吸系统疾病如哮喘、慢阻肺、肺癌、肺动脉高压、肺间质性疾病、呼吸系统感染等发病率明显上升，疾病也更加复杂，使得诊治难度加大。

针对如何改善空气质量，钟院士提出，在政府和社会层面上，主要措施包括工业技术升级、车辆燃料革新、公共交通、烹饪燃料改善及通风、健康城市建设、环保政策实施等。在个人层面上，要通过佩戴面罩、使用室内空气净化仪或空气质量监测仪、改变饮食习惯、减少烟草暴露和改善通风等方面加强防护。

报告还指出了未来的研究方向，如燃烧柴草对呼吸系统健康的影响，对呼吸道健康及炎症信号转导通路起最大作用的污染物，高浓度空气污染物对不同地区、民族（汉族、少数民族）的影响差异等。

中日友好医院王辰院士强调了吸烟的危害性以及控烟的重要性，并对我国控烟提出一系列建议。

报告指出，我国是世界上最大的烟草生产国与使用国，现有烟民3.16亿，吸烟率达27.7%。然而，吸烟危害健康是最不争的医学事实。研究显示，吸烟是慢性呼吸系统疾病的首要致病因素以及癌症死亡的重要危险因素。2010年我国因吸烟死亡的人数已达到100万人，按照目前的流行趋势，2050年死亡人数将达到300万人。

而控烟是我国最具可行性与挑战性的疾病防控手段。WHO前总干事陈冯富珍指出，烟草使用是全世界头号可预防死因。美国25年实践显示，肺癌死亡率下降的最大"功臣"是控烟。2017年GOLD指南明确指出，戒烟是慢阻肺最主要的预防和干预手段。

我国控烟虽已取得一些成绩，但仍面临很多挑战。王院士提出，未来应出台一揽子的控烟措施，包括全面的国家级无烟立法；进一步提高烟草税；提升公众的吸烟危害健康认识；烟盒增加图片健康警示；重视戒烟，深入开展戒烟科学研究；禁止烟草广告和赞助。

钟南山 院士

王辰 院士

7月29~30日，由勃林格殷格翰公司主办的"2017勃林格殷格翰呼吸论坛暨第三届BI肺健康高峰论坛"在广州召开。钟南山院士、王辰院士等国内外顶级呼吸领域专家以及千余名来自全国各地的呼吸内科、肿瘤科、儿科、外科医生齐聚一堂，共同探讨呼吸疾病诊治的现状与未来，以推动我国呼吸疾病防治水平的提升。

肺癌：靶向药物治疗更精准

同济大学附属上海市肺科医院周彩存教授指出，随着肺癌治疗步入精准医疗时代，根据患者基因突变型选择相应的靶向药物能大大改善肺癌患者的生存率和生活质量。

LUX-Lung 7研究对比了第二代表皮生长因子受体酪氨酸激酶抑制剂（EGFR -TKI）阿法替尼和第一代EGFR-TKI吉非替尼，用于一线治疗EGFR突变阳性晚期非小细胞肺癌（NSCLC）患者时的疗效和安全性。结果显示，与吉非替尼相比，阿法替尼显著降低肺癌进展风险和治疗失败风险，并显示了更好的长期获益。阿法替尼今年初已在国内上市，为进一步延缓耐药、延长晚期肺癌患者生存时间提供了有力武器。

周彩存 教授

加拿大不列颠哥伦比亚大学Barbara Melosky-Melosky教授认为，尽早和高效诊断是延长肺癌患者生存并改善其生活质量的关键所在。

肺癌早期筛查是改善治疗转归的基础，应在症状出现之前，针对高危人群进行首次影像学评估，从而尽早检测出肺癌。此外，Melosky教授指出，4期肺癌的诊治已进入个体化医疗的世界，靶向治疗显现出明显的优势。LUX-Lung 3和LUX-Lung 6研究显示，对于EGFR突变外显子19缺失的肺癌患者，阿法替尼较化疗显著改善无进展生存和总生存时间。

免疫治疗也为肺癌患者带来新的希望，KEY—NOTE-024显示，对于PD-L1表达水平大于50%的肺癌患者，PD-1抑制剂Pembrolizumab能明显延长无进展生存和总生存时间。

慢阻肺和哮喘：重视吸入治疗的规范性、准确性

陈荣昌 教授

广州呼吸病研究所陈荣昌教授指出，我国慢阻肺、哮喘等慢性气道疾病负担沉重，应从其病程长进展慢、需长期规律治疗以及吸入治疗为主的特点入手，提升管理水平。

首先，预防、诊断和治疗关口要前移。在临床诊治中，除了有临床症状的患者外，还要重视对高危人群筛查。在初级卫生机构中，可结合问卷调查和肺功能检查，提高慢阻肺的诊断率。对于无肺功能仪的机构，呼气峰流速检测也是可靠的筛查方法。

其次，要重视临床诊治的规范性，提高患者的依从性。遵循指南治疗可改善疾病控制，但我国医生的诊治水平仍有待提高。针对治疗依从性不佳的现状，可通过患者健康教育、减少用药次数、医患共同决策来改善。

最后，要重视患者教育，加强吸入技术培训。我国慢阻肺、哮喘患者吸入装置使用错误普遍存在，而这与急性加重风险增加相关。因此，应在患者首次就诊时进行患者教育，并在之后反复指导，提高使用正确率，从而改善疾病控制。

悉尼大学乌考克医学院Bosnic Anticevich副教授强调了选择正确吸入装置的重要性。目前有多种给药装置，包括压力定量吸入器、干粉吸入器和软雾吸入器，其在技术特性给药能力和吸入技术方面有所差异。在选择吸入器时，要个体化考虑患者情况，医患共同决策，而且医生要有很高的吸入器技巧和知识。

特发性肺纤维化：创新药物带来新希望

加拿大麦克马斯特大学Martin Kolb教授介绍了国外在特发性肺纤维化方面的管理经验。

Kolb教授指出，近年来，随着创新药（尼达尼布和吡非尼酮）的问世，特发性肺纤维化的治疗取得了突破性进展。从机制上看，尼达尼布可以抑制成纤维细胞迁移、增生和肌成纤维细胞转化，而吡非尼酮具有抗纤维化活性。从疗效上看，这两个创新药在三期临床研究中均显示能延缓FVC下降，延缓疾病进展，从而降低死亡风险。因此，这两个药物都被指南推荐用于特发性肺纤维化的治疗。

此外，真实世界证据显示，在临床中尼达尼布和吡非尼酮耐受性良好。尼达尼布目前已在全球多个国家上市，在国内处于新药审批阶段。

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

卓信医学传媒 ZHUOXIN MEDICAL MEDIA 《医师报》社出品
社长 王雁鹏
常务副社长 张艳萍
副社长 黄向东

医师报 The newspaper for China's physicians 中国医师协会唯一报纸
总编辑 张雁灵
执行总编辑 张艳萍
副总编 杨进刚 王德

新闻人文中心主任 陈惠 转6844
新闻频道副主任 张广有 转6869
新闻人文频道助理 宗俊琳 转6884
学术中心主任 许奉彦 转6866
综合频道副主任 裘佳 转6858
循环频道助理 宋箐 转6862

市场部总监 张新福 转6692
市场部常务副总监 李顺华 转6614
公共关系部部长 于永 转6674
公共关系部副部长 王蕾 转6831
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 北京中科印刷有限公司 发行部电话：(010)58302970 总机：010-58302828 举报电话：010-58302828-6831

24.indd 1 2017/8/1 19:23:42