中国医师协会中西医结合分会呼吸病专业委员会第三届学术年会在济南召开

融合与创新 助力“健康中国”建设

“健康是促进人类全面发展的必然要求，是经济社会发展的基础条件。实现国民健康长寿，是国家富强、民族振兴的重要标志，也是全国各族人民的共同愿望。”在中国医师协会中西医结合分会呼吸病专业委员会第三届学会年会上，**专委会主任委员，中国中医科学院西苑医院呼吸科苗青教授**在开幕致辞中强调，由于工业化、城镇化、人口老龄化、疾病谱变化、生态环境及生活方式变化等，患有呼吸系统疾病的群众人数增多，给中西医结合呼吸病学在维护和促进人民健康带来一系列新的挑战，也为中西医结合呼吸病学的发展迎来了机遇。

学科需要融合与创新

苗青教授指出，中西医结合呼吸病学是发展中的学科，许多疾病还不了解，为进一步提高防治呼吸系疾病水平，需要临床与基础、边缘学科的密切协作，在呼吸疾病领域中去不断发现问题、分析问题、解决问题，取得更大成绩，救治更多病人。

呼吸系疾病除感染、慢阻肺、肺癌三大类常见病外，对弥漫性肺间质疾病日趋重视，180余种肺间质疾病中，约占64%的病因不清，其发病机制和防治还有待深入研究。这是中西医结合呼吸病学今后发展的重要方向。

苗青教授分析了学会今后的工作重点及学会所做的工作，并肯定了呼吸病专业委员会成立以来所取得成绩。他指出，在专委会常委会的领导支持努力下，专委会为国内外中西医结合呼吸病学者搭建了良好的学术交流平台，推进了中西医结合呼吸病学事业的进步，为中西医结合呼吸病学的发展引入了国际先进的新理念、新技术和新方法。

助力健康中国建设

习近平总书记提出了“共建共享、全民健康”的指导方针，为了响应国家号召，中西医结合呼吸病学的专家们在行动。

苗青教授认为，这是建设健康中国的战略主题。核心是以人民健康为中心，坚持以基层为重点，以改革创新为动力，预防为主，中西医并重，中西医结合呼吸病学会需要把呼吸健康融入人民共建共享的卫生与健康工作中去。

针对人民呼吸相关的生活行为方式、生产生活环境以及医疗卫生服务等健康影响因素，中西医结合呼吸病学工作者要向患者推荐教育健康的生活方式，减少呼吸疾病发生，强化呼吸疾病的早诊断、早治疗、早康复，实现全民健康。

此次会议带来了一场学术饕餮，极大的推动呼吸病学领域中西医结合医药事业的快速发展。

中西医结合
专栏编委会

栏目总编辑：陈可冀
本期轮值主编：苗青
执行主编：
陈香美 唐旭东 黄光英
张允岭 刘献祥 蔡定芳
张敏州 吴宗贵 吴永健
王 阶 凌昌全 王文健
崔乃强 梁晓春 彭 军
郭 军 徐丹苹 杨传华
李 浩 徐凤芹 陈志强
方敬爱 刘勤社 陆付耳
张学智
主编助理：刘龙涛

护佑
扬子江药业集团
Yangtze River Pharmaceutical Group
依康宁®
银杏叶片

大会开幕式现场

治疗支气管扩张 宣肺与补肾并举

支气管扩张症（支扩）要重视病因，提高支扩的治疗和管理水平；健脾扶正，重视定植细菌的长期管理；润肺化痰，改善气道黏液高分泌状态；宣肺平喘，改善气流受限。

重视病因诊断

支扩并非一种独立的疾病，直接或间接影响支气管壁防御功能的疾病均可导致支扩的发生。但了解支扩的前世今生、仔细查找其病因，进行针对性的治疗和管理，尤其对于特殊原因导致的支扩具有重要的意义。故提高重视程度和病因诊断水平，并将支扩做为慢性疾病进行长期管理，将有利于支扩的控制。

约60%~80%稳定期支扩患者气道内有潜在病原微生物定植，而气道定植菌中以铜绿假单胞菌最常见，目前普遍认为以铜绿假单胞菌为主的革兰阴性杆菌是造成支扩急性加重的主要病原，而提高其免疫功能、改善其身体状态，是减少疾病发作的重要方法。

补脾清肺法治疗支扩稳定期

支扩患者常伴有消瘦、乏力、肌肉功能损害，部分患者存在低体重，这与中医脾虚证相类；笔者曾对90例稳定期支扩患者的证候进行调查，发现中医辨证为肺脾两虚证者高达47%，故笔者从“火与元气不两立”理论出发，提出以补脾清肺法治疗支扩稳定期患者，从补脾、清肺两个方面治疗支扩，而重在提高人体正气，抵抗致病邪气。

千金苇茎汤+麦门冬汤用于支扩痰粘难咯

改善黏液高分泌是支扩患者长期治疗的重要环节，化痰是中医药的长处及优势，千金苇茎汤是中医治疗肺痈的代表方剂、也是支扩最为常用的清肺化痰方药。

临床常将千金苇茎汤用于治疗痰热蕴肺型支扩，其能够促使痰液排出，有利于控制感染，被历代医家推崇。

麦门冬汤是治疗气津两伤，津不上承所致的咽喉干燥不利、咳痰不爽的经典方剂。

在临床中观察到，处于气道黏液高分泌状态的支扩患者，常有咳痰不爽、口燥咽干、咯痰无力等表现，即气阴两虚－痰热蕴肺证型最为常见，将千金苇茎汤与麦门冬汤合方具有润肺化痰、益气养阴的功效，笔者在临床上用于支扩痰粘难咯，尤其CT影像表现为黏液栓塞、树芽征者有良效。

宣肺别忘补肾

33%的稳定期支扩表现为重度气流受限。对于明显气短、呼吸困难等症，应该推荐常规使用支气管扩张剂及激素类药物，中医认为“肺为气之主，肾为气之根”，肺气不宣、肾不纳气，则表现为气短、动则加重。

在既往的临床和研究中，多将支扩归于中医“肺痈”范畴，过多重视了清热解毒排脓，而畏用温补方法，但支扩患者久咳痰喘在化痰基础上应注重宣肺气、纳肾气。临床上可根据肾阴或肾阳偏虚，采用肾气丸、参蛤散、六味地黄丸、阳和汤、小青龙汤等治疗。

苗青 教授

支气管扩张症防治四要素

01 首先应提高对该病的关注度，积极寻找病因，针对病因，通过长期慢病管理以提升该病的治疗和控制水平；

02 其次，应对支扩的耐药菌定植问题加以重视，通过健脾清肺法改善患者的机体状态，提高免疫功能，减少疾病的反复发作和急性加重；

03 第三，针对支扩患者的黏液高分泌状态，发挥中医化痰的特色和优势，改善患者的症状和预后；

04 第四，跳出传统“肺痈”的概念束缚，应用宣肺止咳、纳气平喘等方法治疗伴有气流受限的支扩患者。

（下转第13版）