

上海市呼吸病研究所和《医师报》共同主办的第二届支气管扩张会议在沪召开

中国支扩患病率远远被低估

▲ 医师报融媒体记者 陈惠 见习记者 黄玲玲

10月21日，由上海市呼吸病研究所和《医师报》社共同主办的第二届支气管扩张症会议上，与会专家表示，与国外相比，国内支扩的患病率远远被低估，究其原因有患者认识不足、不重视，该病易被误诊、漏诊等。

大会主席、上海交通大学医学院附属瑞金医院瞿介明院长讲了一个故事：支扩症不热门，但欧洲一位从事支扩症的专家潜心研究30多年获得不小的成功，2018年欧洲呼吸学会将大奖授予他。“做学术要专注于某个领域，不能今天这个热门就研究这个，明天那个热门就研究那个。因此我们要把支扩会办成务实的会议，能为解决支扩症提供“真经”的会议。”

大会主席、上海市呼吸病研究所所长白春学教授则希望通过医生的努力，将患者越治越少。“要实现这个愿望并非易事，至少有三个条件必不可少：第一是为之努力的决心；第二是持之以恒提升自己的技术水平；第三是有相应的技术，如物联网辅助的大健康技术。通过科普、一级预防、二级预防等途径让患者少生病、晚生病、不生病。”

《医师报》社常务副社长兼执行总编辑张艳萍表示，我国近十年才开始关注支扩症，目前尚未制定支扩症相关指南，《医师报》非常愿意与有责任感的呼吸专家共同推动支扩症诊治。

会议由复旦大学附属中山医院宋元林教授和上海肺科医院徐金富教授主持。



呼吸专栏编委会

名誉主编：钟南山 王辰

指导专家(按姓氏拼音排序)：

白春学 陈良安 陈荣昌

代华平 康健 李为民

林江涛 沈华浩 刘春涛

孙永昌 徐永健 周新

主 编：曹彬 应颂敏

执行主编(按姓氏拼音排序)：

陈亚红 邓朝胜 郭强

孙加源 王玮 熊维宁

徐金富 张 琅

本期轮值主编：宋元林

编委(按姓氏拼音排序)：

班承钧 包海荣 保鹏涛

曹孟淑 常 春 陈勃江

陈 成 陈 娟 陈丽萍

陈天君 陈湘琦 陈晓阳

陈 燕 陈 颖 陈 愉

代 冰 董航明 杜丽娟

范晓云 范 晔 冯 靖

冯俊涛 高 丽 高凌云

高亚东 郭 强 韩丙超

何 勇 何志义 贺凯咏

侯 刚 黄克武 揭志军

李春笋 李 丹 李 锋

李园园 李云霞 梁 硕

梁志欣 刘 波 刘宏博

刘 晶 刘庆华 刘 伟

刘 毅 卢献灵 马德东

孟爱宏 孟 莹 牟向东

潘殿柱 庞 敏 彭春红

石 林 苏 欣 孙文学

唐 昊 田欣伦 王 凯

王一民 吴海洪 吴司南

夏 旻 谢佳星 谢 敏

邢西迁 徐 瑜 杨会珍

杨 姣 杨士芳 姚 欣

叶小群 翟振国 张晓菊

詹庆元 周国武 周 华

周 敏 周庆涛 周 琼

周玉民 张 静

瞿介明：支扩领域需要更多一手资料



瞿介明 教授

瞿介明教授介绍，支扩症是一种很容易被忽视的常见病。在中国，支扩症是一种慢性呼吸道疾病，病程长，病变不可逆转，由于反复感染，广泛性支扩严重损害患者肺组织和功能，严重影响生活质量，给患者和社会造成了沉重的经济负担。

支扩关注度严重不足

但是支扩是否获得了公众及医者们的足够关注？瞿介明教授认为不尽然，原因是关于支扩的治疗干预手段比较有限，且其经过干预治疗后的效果也不尽如人意，远不如大家对支气管哮喘或慢阻肺等疾病的关注。这些不足也表现在此类疾病在中国并无指南出台，仅有的专家共识是2012中国支扩专家共识。他指出，我们缺少大量的一手资料，经过自身研究的、大量循证医学方面的内容。但国际上对支扩的重视度却很高，在英国、欧盟、西班牙都有相应的指南出台。所以国内在支扩

领域的发展需要做的还有很多。

瞿介明教授从流行病学、病因、相关疾病、诊断现状、治疗管理五个方面与大家分享了他对支扩的认识。他指出，一项流行病学调查发现，平均每年1.2%（135/10 811）的居民报告曾被诊断为患有支扩。而在国外，以韩国为例，其2008年的支扩患病率为9.1%（129/1409）。相比而言，国内支扩的患病率远远被低估，造成这一结果的原因有患者认识不足、不重视，该症状太常见，以致易误诊、漏诊等。

瞿介明教授提到，从病因来看，我国疫苗接种和抗结核治疗的发展流行性疾病如麻疹、结核等引起的支扩在减少，而特发性支扩最多。在已知病因的患者中，肺炎感染后支扩（包括结核感染）仍是最主要的病因。此外，支扩症相关疾病也应引起关注，比如非结核分枝杆菌肺病、支扩合并慢阻肺、支扩合并普通哮喘等。

支扩诊断缺乏标准流程

从支扩的诊断现状来看，国内关于支扩共识的诊断标准尚缺乏病因诊断的标准流程。瞿介明教授指出，中国支扩诊断中尚存几个问题：早期诊断不够，主要是

基层医疗机构尤其欠发达地区缺乏HRCT设备及相关检查；病因学及病原学诊断不全面且未受重视，缺乏诊断标准流程及相关技术等。研究表明，15%以上未明确病因的患者可因病因明确获益，推广诊断流程有助于在全国范围内提高医师对支扩诊断病因的重视程度。此外，专门针对支扩严重程度的评价系统也势在必行。

瞿介明教授认为，急性加重期治疗是支扩治疗的重点，也是中国目前临床医生的主要工作。不仅仅是急性加重期的处理，支扩稳定期的治疗也应受到重视，而此前欧洲指南推荐的一些意见，是否适合国人，尚需大型临床试验结果支持。

最后，瞿介明教授指出，目前，支扩领域面临着众多挑战。比如应尽快组织全国性多中心研究，了解我国支扩患病情况，完善并推广病因学诊断流程，探究特发性支扩发病机制，开展稳定期治疗药物相关临床试验，积极探索预防急性加重的方法等，这些都是支扩领域应该努力的方向。



关联阅读原文

扫一扫

白春学：支扩物联网管理前景广阔



白春学 教授

复旦大学附属中山医院、上海市呼吸病研究所白春学所长介绍，支气管扩张症的总体患病率为1-52/10万，美国达52/10万，但中国缺乏相关资料。随着大气污染的加重，以及慢阻肺、哮喘患者的增加，支扩发生率可能会有所增加。此外，我国边远地区医疗资源缺乏，结核和肺部感染常见，慢阻肺高发，预计支扩患者远较城市地区常见。

支扩在诊断治疗方面的问题不容忽视。一项研究表明，支扩患者的生命质量很差，20%患者抑郁程度升高，38%患者焦虑程度升高，焦虑与抑郁程度与年龄相关，与每年加重次数也相关，且心理因素（焦虑和抑郁）对支扩患者健康相关生命质量HRQoL具有良好的独立预测作用。还有一项研究表明，支扩患者的肺功能很差。有绿脓杆菌定植的患者具有更差的肺功能和HRQoL。但是，白春学教授强调支扩管理也存在很多问题，难点在于管理缺乏同质化，比如该病反复复发急性发作，很难减缓病情进展、很难及时诊治咯血，也很难辅助呼吸衰竭家庭治疗，甚至很难进行

康复锻炼。

基于支扩领域种种在管理、治疗上的难点，应用物联网管理成为了一种不错的可能性。白春学教授在国际上率先提出手机云加端物联网医学后，又带领团队基于IT、无线传感和物联网等新技术，研发并提出了“移动云加端物联网医学(TmH)”，其宗旨为：“易防病、易诊断、易治疗、易与名医交流；易将健康风险降到最低；易将健康质量提升最高；易更好地享受人生和成就。”

物联网医学具有“全面感知→可靠传送→智能处理”三大基本流程，可进行全时空预防、保健、诊疗和康复。目前，物联网管理在支扩领域的研究已经有了一些进展，白春学教授指出，宋元林教授在一组支扩患者中，运用特定影像分析软件，进行肺部三维重建、肺容积测量，获得肺气肿的体积比，同时评估肺功能对肺气肿的敏感性后发现，通过这种全新基于影像学的三维重建容积测量的方法，可以在支气管扩张患者中更早期地发现肺气肿的病灶。

在AR（增强现实）技术不断发展的未来，AR辅助支扩管理也将成为一种可能性。白春学教授以一首诗作为比喻：“便捷头戴云加端，精准路径均兼管，智能辅助医教研，惠众愿景尽彰显。”通过物联网医学实现支扩的精准诊断以及支扩的精准治疗，甚至制定物联网辅助管理支气管扩张共识都是将来值得探讨的内容。