



(上接第14版)

肺结核与慢阻肺：两重大疾病相遇



孙永昌教授
北京大学第三医院呼吸与危重症医学科主任孙永昌教授介绍,肺结核在中国是疾病负担最严重的传染病之一,是呼吸医生面临的一项重大临床课题。尽管目前我国肺结核的发病率有所下降,但耐药结核病的发病率却在不断上升。

肺结核是慢阻肺危险因素之一

至于慢阻肺,最近的一项流行病学调查显示,

我国慢阻肺患者近1亿。作为呼吸系统的两个重大疾病,两者之间有着千丝万缕的联系。孙教授指出,肺结核会破坏肺组织结构,损伤肺功能,甚或引起阻塞性通气功能障碍,目前已证实,肺结核是慢阻肺的危险因素之一。

一项纳入8066例患者的研究显示,胸片显示既往(非活动性)结核病灶者为24.2%,气流阻塞总体患病率为6.5%,高于无既往肺结核病灶者,提示既往肺结核与气流阻塞的发生相关。另有研究提示,通过控制结核流行、结核的早期诊断、及时给予合理的抗结核治疗可能会预防某些慢阻肺的发生。

此外,吸烟一直被认为是导致慢阻肺高发的首要发病因素,我国吸烟率

一直居高不下,肺结核的患病率也很高,两者若混合交叉,或许会进一步推高慢阻肺的发病率。

就肺结核对慢阻肺临床表现的影响而言,一项回顾性横断面研究表明,与无支扩患者比较,支扩患者男性比例高、BMI低、既往结核比例高、呼吸困难病史长、急性加重次数更多、肺功能更差、痰铜绿假单孢菌阳性率更高。

慢阻肺用药对肺结核的可能影响

在慢阻肺治疗方面,常会使用吸入糖皮质激素。吸入激素是否会增加慢阻肺患者肺结核发生率?孙教授介绍,一项纳入300多例慢阻肺患者的研究发现,肺部有陈旧性肺结核

病灶的比例达40%以上。国外也有一些数据表明,对有陈旧性肺结核的慢阻肺患者来说,如使用吸入激素,可能会导致结核复发率升高。孙教授强调,与欧美国家相比,我国慢阻肺患者中有结核病史或有结核感染的比例要高很多,慢阻肺长期药物治疗对肺结核发病的影响值得特别关注。

对呼吸与危重症医学科医生而言,既要面对肺结核相关诊治、管理方面的问题,还要研究与肺结核相关的其他肺部疾病(如慢阻肺)之间存在的相互影响。呼吸与危重症医学科医生面临着很大的挑战,他呼吁,呼吸专科医生应与结核专科医生加强合作,携手应对肺结核与慢阻肺带来的挑战。

从免疫角度看慢性阻塞性肺疾病



钟小宁教授
“慢阻肺免疫失衡会对慢阻肺的治疗产生怎样的影响?”广西医科大学第一附属医院钟小宁教授介绍,阻断获得性免疫失衡启动与有效抗炎或是治疗慢阻肺的新思路。

目前我国慢阻肺患病率达13.7%,情况不容乐观。且慢阻肺与吸烟密切相关,我国烟民数量众多,防控难度极大。

钟教授指出,目前,大家对慢阻肺的认识在逐渐加深,尤其是对炎症的认识不断进步。以前对慢阻肺的研究基本上集中在慢阻肺终末期。近二十年,相关研究已经前移到了慢阻肺中前期,如气道炎、肺部炎症等。

然而,当前慢阻肺防治仍面临一些困境,避免诱因(特别是戒烟与环

境污染)是防治的主要手段,但困难重重。在治疗手段方面,仍以支气管扩张为中心的对症治疗为主,但在抗炎治疗时遇到一些瓶颈,例如局部抗炎为主的治疗方案存在一些局限性,早期治疗手段有些匮乏。

近几年,慢阻肺免疫失衡相关研究成为了国内外医学领域一大热点。免疫失衡在慢阻肺的炎症发展中扮演着什么样的角色?目前争论颇多。由钟教授团队所做的一项研究发现,烟草可激活树突状

细胞,树突状细胞被激活之后,促进了T细胞增殖分化,启动了慢阻肺获得性免疫失衡,NETs亦能激活树突状细胞启动慢阻肺获得性免疫失衡,NETs或在固有免疫与获得性免疫之间起到了一种桥梁作用。也有观点认为,Th17/Treg失衡是慢阻肺炎症的主要原因及重要治疗靶点,这些有可能为破解相关问题提供了思路。

另外,由钟教授团队展开的一项研究证明,红霉素干预可显著抑制烟草烟雾提取物诱导的小鼠NETs形成。

广西呼吸领域发展要注重大格局 深挖掘



柳广南教授
在呼吸系统疾病领域,广西在学术水平上,目前处于中上水平,广西医科大学第二附属医院柳广南教授指出,“在临床方面,我们也一直在努力追赶先进,但目前仍有很多不足之处。”其中,呼吸与危重症医学科(PCCM)规

范化建设是亟待改进的重点之一。

据悉,广西PCCM规范化建设达标的医院仅有3家,与广西的经济水平和学科水平不相称。柳教授介绍,广西今年PCCM建设工作已然启动,且正在有序平稳且重点地推进当中,已收到十多家医院的报名,相关准备工作也在有条不紊地进行中。

介入呼吸病学日前在呼吸领域的发展也越来越重要,广西不仅对此多有探索,也获得了一些成果。例如做肺外结节活检时的“隧道系统”以及通气管辅助下气管球囊扩张成形

术。后者尤其值得关注,它不仅为患者带来了获益,还获得了广西医药卫生适宜技术推广一等奖。这项技术的发明得益于柳教授团队在日常工作中的钻研与思考。柳教授发现,一些气管狭窄的患者气管窄到了米粒般大小,如果仅做扩张,无法保证扩张过程中的正常通气,对患者来说极为痛苦。柳教授及其团队受到启发,在球囊旁边接通一根管子,保证患者的正常通气,经过多次试验,该项技术终于成功用于了患者,且大幅减少了相关治疗费用。这项技术的创新可谓解决了

一个大问题。

柳教授强调,广西呼吸领域的发展一定要重视两方面,即PCCM规范化建设与介入呼吸病学和呼吸危重症学的进展,这是最重要的两个发动机。有了这两台电力十足的发动机做重要支撑,加上其他亚专科的努力,广西呼吸领域的发展才能更加蒸蒸日上。



关联阅读全文
扫一扫

2019 勃林格殷格翰呼吸论坛暨第五届 BI 肺健康高峰论坛召开 慢性呼吸病防控新契机



钟南山 院士



王辰 院士

医师报讯(融媒体记者 黄玲玲)一呼一吸,生死之间。“目前,全国慢阻肺患病人数已近1亿,慢性呼吸疾病的防治形势严峻。GOLD指南从2018年开始,针对慢阻肺稳定期的治疗,就提出以双支扩为主要治疗手段。最新的GOLD指南也明确指出,在预防慢阻肺急性加重方面,支扩剂联合用药比支扩剂单药治疗更有效。”钟南山院士在5月4日,于杭州举办的2019勃林格殷格翰呼吸论坛暨第五届BI肺健康高峰论坛上表示。

呼吸系统疾病种类繁多,包括慢阻肺、哮喘等,每一种都给患者带来了难言的痛苦与沉重的负担。为此,中国医学科学院北京协和医院院长王辰院士,深圳呼吸疾病研究所所长、国家呼吸系统疾病临床医学研究中心副主任陈荣昌教授等国内外呼吸领域专家、肿瘤科、儿科、外科等多科室的千名专家汇聚一堂,共同探讨呼吸疾病诊治的难题,为推动我国呼吸疾病诊疗水平的提升建言献策。

据悉,双支扩思合华®能倍乐®是在噻托溴铵(思力华®)的基础上研发出来的。思合华®在噻托溴铵基础上加入了全新长效 β_2 受体激动剂——奥达特罗,两种药物可实现机制互补,协同增效,进一步改善慢阻肺的气流受限,从而帮助患者更顺畅的呼吸。大量临床研究数据证明,思合华®能倍乐®能为慢阻肺患者提供超越思力华®的疗效,包括控制慢阻肺症状、降低急性加重的风险、提高患者的生活质量。

会上,王辰院士还重点讲述了以信息技术促进呼吸专科医联体发展的相关内容。他指出,科技的进步促进了医学的发展。未来,AI的第一大应用领域或是生物医学领域、生命科学领域。呼吸学界应紧紧抓住这次机会,利用现代信息手段促进全国呼吸专科医联体的发展。



关联阅读全文
扫一扫

