



中国医师协会呼吸医师分会会长王辰院士

# 构建全方位多层次尘肺病诊治和管理体系

▲特约通讯员 北京市职业病防治研究院 朱钧 王海舰 广东省职业病防治院 郑倩玲

## 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 张艰

本期轮值主编:代华平

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 陈渝

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 贺航咏

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

夏旸 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

## 中国是尘肺病累计发病人数最多的国家

尘肺病在职业病中占比最高,在年度新发职业病中占比可高达89.66%。尘肺病难以治疗,致残、致死率高。要解决职业病的问题,尘肺病相关问题首当其冲。尘肺病本应得到有效控制,但本世纪以来,中国的新发生肺病数量仍呈上升趋势,2016年累计全国职业病报告数量高达83.1万例,其中九成为尘肺病;且尘肺病的发病呈年轻化的趋势,一些劳动者二三十岁即可发病,生命损失巨大。

目前尘肺病主要由职业病诊断机构诊断,诊断手段多是依据胸部X线胸

职业病牵涉到不同职业性危害因素的接触,无论从病因、发病机制、诊断治疗上,都易产生较大差异。国际上很少有专门的职业病医院或职业病科。其原因在于,目前职业病还不具备成为一个单独体系的条件,也很难单纯依靠职业病医院或职业病科解决全部的职业病问题。现代思维是多学科的思维,在尘肺病问题的解决上,多学科协作是关键。

片,但真正能够识别肺部早期病变的新的诊断技术如CT尚未得到充分应用,这是造成许多尘肺病患者未能得到及时诊断的原因之一。因此,尘肺病的报告病例数仍不断增加,说明尘肺病的诊断力度不够。同时,这也意味着尘肺病的预防控制措施未能跟上。

目前中国是世界上接触粉尘劳动者最

中国是世界上尘肺病累计发病人数最多、新发病例数最多、死亡人数最多国家。

预则立,不预则废。我们要有方略地去思考、去定位、去谋划、去改变。中国尘肺病患者数量居于世界首位,既有开展尘肺病队列研究的良好基础,又有先进的医疗技术作为支撑,可以说,我们具备研究和解决尘肺病问题的基础和能力。尘肺病实质上是一种肺间质纤维化的过程,其发病机制目前尚未阐明。对于肺间质纤维化疾病,尘肺病的治疗或许就是一扇窗。作为一种复杂

多、尘肺病累计发病人数最多、新发病例数最多、死亡人数最多的国家,尘肺病的年经济损失高达200亿元。此外,尘肺病患者以社会底层

人群居多,其医疗支付能力有限。从根本上讲,尘肺病的问题亦是如何保障社会相对底层人群的基本人权与基本健康维护的问题。

目前,尘肺病的早期抗纤维化治疗以及肺移植为代表的后期系列治疗尚未得到有效的

推广应用,尤其是早期诊断和治疗未能有效实现,而源头控制、早期预防又不到位,因此,尘肺病患者的命运着实令人担忧。希望医学界同仁关注尘肺病患者,勇于担当,主动作为,让我们一起努力改变尘肺病患者的命运。

尘肺病诊治体系的建设不能与呼吸疾病诊治体系人为分割,而应以交融与联合的现代思维,用主动的、开放的心态,打破格局,动员医学界现有的可能力量,拥抱和依托医学相关学科,建立创新的、多学科的、立体交融的现代化尘肺病诊治体系,才能增进尘肺病患者健康福祉,确保健康中国战略落到实处。

破除藩篱 多学科协作是解决尘肺病问题的关键

