

钟南山院士、郑劲平教授呼吁将慢阻肺纳入基本公共卫生服务项目
基层肺功能检查现状不容乐观

▲《医师报》融媒体记者 蔡增蕊

在我国，慢性阻塞性肺疾病（简称慢阻肺）的流行状况不容乐观，我国成年人慢阻肺患病率超8%，40岁以上人群超13%，患病人数达1亿人。我国第三次全国死因调查结果显示，平均每分钟有2.5个人死于慢阻肺，慢阻肺给我国医疗卫生资源带来沉重负担。

近年来，国内外发表的呼吸系统疾病诊治指南均将肺功能检查作为呼吸疾病的诊断和严重程度分级的重要依据。我国卫健委已将肺功能检查列入第2批“十年百项适宜农村和基层技术推广项目”。然而，这在我国基层的普及现状仍不容乐观，检查质量也参差不齐。这不仅严重影响患者治疗疾病，也制约了我国提高慢阻肺防控能力。

对此，广州呼吸健康研究院钟南山院士、郑劲平教授建议将慢阻肺纳入基本公共卫生服务项目，在基层推广普及肺功能检查技术。



钟南山 院士



郑劲平 教授

钟南山院士表示，肺功能检查技术在基层医疗卫生机构的推广是对在人群中实现呼吸系统慢性病早期筛查的一项重要举措。要把握好现阶段基层医疗卫生建设政策利好的形势，发挥肺功能检查技术在呼吸系统慢性病诊断中的优势，降低呼吸系统慢性病的发生率，减缓疾病进程。

问题一

肺功能检查普及不均衡

肺功能检查是呼吸生理检查的主要组成部分，通过运用呼吸生理知识和现代检查技术动态了解和探索人体呼吸功能的状态。虽然肺功能检查在我国开展已有80多年的历史，取得了很大的进步，但目前该项检查主要集中在大中型医院，而中小型及基层医院绝大多数处于空白，没有获得均衡发展。

国家呼吸区域医疗中心主任、浙江大学医学院附属邵逸夫医院呼吸与危重症医学科带头人应可净教授曾在同一天门诊碰到3例症状完全不同的患者：第一例患者主诉感冒引起气管炎，服用抗菌药物未好转；第二例患者主诉胸痛，心电图、心脏超声、胸部CT检查均未见异常；第三例患者主诉长期乏力。“做过肺功能检查吗？”应可净教授分别询问三例患者。患

者无一例外，反问道：“肺功能检查是什么？”最后，3例患者全部被确诊为中重度慢阻肺。

“慢阻肺是慢性病，对患者的呼吸功能、活动耐力以及生活质量等都会产生明显的影响，慢阻肺患者如果平时得不到很好的管理，错过最佳治疗时间，会显著增加死亡风险。”根据应可净教授的经验，许多慢阻肺患者的症状并没有教科书描述的那样典型，因此做好早期诊断非常重要。

钟南山院士、郑劲平教授指出，基层医疗卫生机构作为慢性呼吸系统疾病的首诊机构，在慢阻肺高危人群筛查、戒烟干预、长期随访管理、康复治疗等方面可发挥重大作用。但就目前情况而言，基层医疗卫生机构在慢阻肺的筛查、诊断、管理方面，利用肺功能检查技术严重不足，分析其原因主要有三方面：

1

我国基层医疗卫生机构基本没有开展肺功能检查，二级医院开展远较三级医院少，接近90%的二级医院尚未开展弥散功能检查，75%的二级医院没有开展气道反应性测定，初诊中慢阻肺的误诊率、漏诊率较高；

2

基层医生对肺功能检查以及稳定期慢阻肺患者的治疗和管理方面认识不足，相关培训和继续教育还很缺乏，又因慢阻肺未被纳入基本公共卫生服务项目，基层医生管理慢阻肺患者无相应绩效补偿，导致其主观能动性不足；

3

社区居民对呼吸系统慢性病早防早治意识薄弱、缺乏健康促进的支持。

问题二

肺功能检查质量参差不齐

除了肺功能检查的推广普及发展不均衡外，我国肺功能检查的质量也参差不齐，结果相互之间的可比性较差，检查结果与临床诊断不符等问题也日渐突出。

由于肺功能检查是医学计量测试，多种因素如检查仪器、检查环境、指导者素质、受试者的身体状况、依从性及配合能力、检验人员对检查结果的解读和分析能力等，均可能

对检查结果产生影响。

此外，即使大型教学医院也普遍缺乏严格的质控意识。广州呼吸健康研究院高怡、郑劲平等对我国大型综合性医院肺量计检查报告的质量调查显示，同时符合美国胸科学会/欧洲呼吸学会（ATS/ERS）的肺活量测试4项质量控制标准的仅占7.2%。可见，避免不良因素影响，规范检查方法和流程，提高质量控制认识

与实践是保证检查结果准确的必要措施，也是亟需解决的临床问题。

对此，国家和呼吸界专家已经开展了大量工作。2017年，国家将肺功能检查列入常规体检项目，并创建全国肺功能检查质控总中心以及构建，开发了一系列肺功能检查的管理体系和数据库平台。同时，国内呼吸界众多专家撰写了多项关于慢阻肺诊疗和肺功

能检查技术应用的指南和共识，呼吁并鼓励基层医疗卫生机构针对呼吸系统慢性病开展肺功能检查，并建议将慢阻肺纳入基本公共卫生服务项目，在全国多地多次举办肺功能检查技术的学习班和专题讲座等。

然而，落实慢阻肺肺功能检查仍然存在困难。钟南山院士、郑劲平教授对提高基层肺功能检查质量提出建议。

提高基层肺功能检查质量的建议

1 强化基层医疗卫生机构肺功能检查规范化质量控制体系建设，包括改善肺功能检查技术的场地环境、仪器设备、人员配备和管理制度方面的质量管理要点。提升现行的肺功能检查技术中肺量计检查设备定标率、肺量计检查质量合格率、肺量计检查报告合格率及肺量计检查结果判读正确率的质量控制要点。建议开展全国基层医疗卫生机构肺功能检查质控指标的评价研究。

2 提升基层医疗卫生机构肺功能检查技术从业人员水平及强化对呼吸系统慢性病筛查技术应用意识。由国家有关部门制定肺功能检查技术人员准入资格和行业认证标准。基层医疗卫生机构应鼓励肺功能检查技术人员参加理论与技能培训，并设置专人专岗。加强基层医疗设备设施、人力支援配备，完善肺功能检查技术在基层推广实施的条件。继续落实将肺功能检查项目纳入40岁以上社区人群常规体检内容，绩效补偿激励基层医生开展呼吸系统慢性病诊疗及随访管理工作，提高其工作主动性和积极性。

3 加强居民呼吸系统慢性病的健康教育与促进。由当地卫生健康行政部门组建健康促进委员会协调社区资源保障居民健康，组建专家团队为呼吸系统慢性病防治提供讲座培训、宣传动员、招募检测、干预实施和效果评价等措施，并及时合理调整相关健康促进策略。通过广泛开展健康宣教和利用新媒体拓展医学科学知识普及工作，提高居民对呼吸系统慢性病的认知水平，增强呼吸系统慢性病防治意识，培养居民良好的健康生活行为习惯。

4 国家卫生健康行政部门积极组织专家小组开展关于肺功能检查技术在基层呼吸系统慢性病防控工作中推广存在困难的调研工作。调研内容可包括基层医疗卫生机构开展肺功能检查项目工作的建筑场地、人力比例需求、设备购置、检查费用纳入医保比例情况等方面。梳理实际存在问题，理清建设发展思路并形成指令性文件促进克服困难，并鼓励建设肺功能检查项目推广示范基层片区，推动肺功能检查技术在基层应用普及。将慢阻肺纳入基本公共卫生服务项目，国家提供政策和经费支持，促使基层医疗卫生机构配备便携式肺功能检查仪，普及肺功能检查，开展社区高危人群筛查，助力基层医生对慢阻肺的筛查、诊断和管理。