



解读《中国难治性慢性咳嗽的诊断与治疗专家共识》 破解难治性慢性咳嗽临床难题

▲广州呼吸健康研究院 赖克方 谢佳星

近年来，随着我国咳嗽指南的颁布与更新，临床医师对慢性咳嗽常见病因的认识与诊治水平有了显著提升，其中难治性慢性咳嗽已越来越成为临床亟待解决的棘手问题。为推动难治性慢性咳嗽诊疗规范化，2021年《中国难治性慢性咳嗽的诊断与治疗专家共识》于日前发布，最新共识有哪些特色亮点和重点内容？如何评估难治性慢性咳嗽的严重程度？难治性慢性咳嗽的临床诊疗策略是什么？



赖克方 教授



谢佳星 教授

难治性慢性咳嗽诊疗缺乏规范化流程

近年来，随着我国《咳嗽的诊断和治疗指南（2009版）》《咳嗽的诊断与治疗指南（2015）》及《咳嗽基层诊疗指南（2018年）》的颁布，慢性咳嗽的病因诊断及以

临床线索为导向的经验性诊治日趋规范化，多数慢性咳嗽可以获得明确的病因诊断，患者经过病因治疗后咳嗽缓解，我国慢性咳嗽的诊治水平有了显著提升。

尽管如此，仍存在部分慢性咳嗽患者经过全面检查无法明确病因，或经过常规治疗后咳嗽仍无明显缓解，这些情况属于难治性慢性咳嗽的范畴。

国内多中心调查结果显示，不明原因咳嗽的慢性咳嗽（难治性慢性咳嗽）约占慢性咳嗽的8.4%，严重影响患者的生活质

量，带来了沉重的经济负担。因缺乏统一、规范的诊疗流程，难治性慢性咳嗽已越来越成为临床普遍面临的，亟待解决的棘手问题。

关于难治性慢性咳嗽的发病机制、治疗还有很多需要解决的问题。本共识从定义、流行病学、临床特点、诊断、评估及治疗多方面对难治性慢性咳嗽进行了全面介绍，有助于加强临床医生对难治性慢性咳嗽的认识，指导广大临床医师的临床实践工作，提高难治性慢性咳嗽诊疗水平。

多工具评估难治性慢性咳嗽严重程度

为了全面评价难治性慢性咳嗽的严重程度，本共识建议对患者进行咳嗽严重程度评估、咳嗽频率监测、咳嗽生活质量问卷调查，以及咳嗽敏感性检测。

咳嗽视觉模拟量表（VAS）评分 最常用的主观评估工具，用来评估患者的咳嗽严重程度。

咳嗽相关生活质量评估 工具有莱彻斯特咳嗽问卷（LCQ）和咳嗽生活质量问卷（CQLQ）。

简易咳嗽程度评分（CET） 一项新开发的、

综合评估咳嗽程度及生活质量的问卷。

咳嗽激发试验 一种客观评估慢性咳嗽患者咳嗽敏感性的手段。

咳嗽频率监测 主要借助咳嗽监测仪，目前国际常用的为莱彻斯特咳嗽监测仪（LCM）和VitaloJAK监测仪，是由麦克风和记录设备组成的动态咳嗽监测仪，可以客观地评估患者咳嗽频率。

随着我国同步参与咳嗽新药的临床研究，VitaloJAK监测仪也引入国内，但因价格昂贵、使用

不便，目前仅限于临床研究中使用。国内咳嗽监测仪仍处于研发中。

辣椒素咳嗽激发试验 目前国内应用较广的客观评估手段，但咳嗽存在异质性，咳嗽敏感性正常值等有待于进一步研究，临床上应考虑其他激发物，包括柠檬酸等进行全面评估。

其中，VAS评分、LCQ、CQLQ、Hull气道反流问卷等国内已经有较为广泛的应用。LCQ问卷已被翻译成包括中文在内的多种语言版本。

控制症状 改善患者生活质量

难治性慢性咳嗽的主要治疗目标为通过药物或非药物治疗控制咳嗽，减轻患者痛苦，改善生活质量。

对病因明确的难治性慢性咳嗽患者，建议采用所有针对病因的治疗措施缓解咳嗽症状。

对病因未明确的难治性慢性咳嗽患者，要尽可能查明病因，目前治疗的方法主要包括神经调节剂、语言病理治疗等，神经调节剂的使用需要综合收益风险比，语言病理治疗可作为协同药物治疗的有效手段。

其中，神经调节剂属于超说明书用药，使用前需向患者告知并征得同意，包括普瑞巴林、加巴喷丁、巴氯芬等均显示出一定的镇咳疗效，但个体差异大，易出现神经系统副作用，如乏力、嗜睡、头晕等，临床使用需谨慎。药物用法推荐从初始低剂量开始，效果不佳时逐渐递增剂量，根据患者的疗

效与不良反应决定具体剂量。巴氯芬联合质子泵抑制剂可显著改善胃食管反流性咳嗽患者的咳嗽症状及咳嗽敏感性，其可作为治疗胃食管反流性咳嗽患者阶梯疗法的一部分。这几种神经调节药物停用过程也需要逐步递减剂量，目前仍缺乏统一的疗程，临床决策中需要定期重新评估这些药物给患者带来的风险收益比。

其他神经调节剂，如吗啡、可待因等具有成瘾性，仅在其他治疗无效时短暂使用。新型的P2X3受体拮抗剂有望成为未来最具有前景的难治性慢性咳嗽治疗药物，但易出现味觉障碍，仍需进一步研究观察。



扫一扫
关联阅读全文

共识具有鲜明特色 方便临床应用

共识明确了难治性慢性咳嗽的定义。我国学者在总结前人经验的基础上，将难治性慢性咳嗽定义为，在咳嗽超过8周的情况下：

第一，经过推荐的规范检查和治疗后，原因仍然不明的慢性咳嗽；

第二，经过针对慢性咳嗽已知病因的经验性治疗，咳嗽仍不能缓解的慢性咳嗽；

第三，部分有慢性咳嗽病因的检查证据，但治

疗效果差，咳嗽持续的慢性咳嗽。

本共识还首次对难治性慢性咳嗽的发病机制、诊断流程、评估方法、治疗等内容进行详细阐述。从外周和中枢机制两方面，简述了近年来在慢性咳嗽发病机制的研究进展。

为方便临床应用，制定了难治性慢性咳嗽的诊断流程图，描述了多维度诊断、评估难治性慢性咳嗽的方法，首次介绍了如

Hull气道反流问卷、纽卡斯尔喉部高敏等问卷及咳嗽监测仪的应用。综合相关研究结果，对数种神经调节剂的治疗作用进行了详细的描述和建议，亦是本共识一大特色。

非药物治疗方法，譬如语言病理学疗法首次在本共识中予以详细描述。语言病理学疗法是一种有效改善难治性慢性咳嗽患者咳嗽症状的治疗方式，但在我国一直未受重视。

