

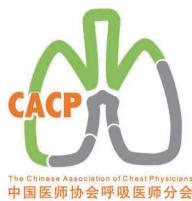


B2



RESPIROLOGY

呼吸专栏



责任编辑: 蔡增蕊
美编: 杜晓静
电话: 010-58302828-6858
E-mail: ysbczengrui@163.com

医师报
2021年10月14日

多学科专家揭开间质性肺疾病神秘面纱

医师报讯(融媒体记者 蔡增蕊)间质性肺疾病(ILD)是包含200多种可导致肺纤维化疾病的总称,其产生的肺部组织永久疤痕可致患者肺功能不可逆性减退,并且与高死亡率相关。

日前,第四届ILD创新引领发展论坛在北京、广州、上海等全国八大城市召开,我国呼吸、风湿、影像等多学科知名专家线下齐聚一堂,线上积极互动,共有超8000位参与者共议肺纤维化诊疗。

本报记者专访中日友好医院呼吸与危重症医学科代华平主任、北京协和医院呼吸与危重症医学科徐作军主任、中日友好医院风湿免疫科王国春主任、北京医院放射科陈起航主任,分享肺纤维化疾病诊疗经验。



扫码阅读全文



代华平 教授



徐作军 教授



王国春 教授



陈起航 教授

代华平 五项学会工作提升ILD规范化诊疗水平

《医师报》:作为中华医学呼吸病学分会间质性肺病学组组长,学会计划开展哪些工作以提高我国ILD规范化诊疗水平?

代教授:ILD临床诊治涉及多学科,规范化诊疗十

分重要。近年来,虽然ILD规范化诊治水平得到显著提升,但仍需从多方面进一步开展工作:第一,建设更多的ILD规范化诊疗中心;第二,打造ILD多学科人才;第三,培养ILD青年骨干力量;第四,建立ILD研究体系;第五,制定ILD诊治指南或专家共识。

《医师报》:开展临床研究对提高我国ILD规范化诊疗水平有何作用?有哪些研究具有代表性?

代教授:依托国家“十三五”重点研发计划项目“ILD专病队列的建立”,基本搭建了ILD规范诊治和临床研究体系,譬如正在进行的特发性肺纤维化注册登记研究就吸引了近40家中心参与。通过对ILD临床特征、疾病谱等进行详细描述,研究获得了许多具有重要指导意义的成果,为我国ILD临床研究及规范化诊治奠定了基础性工作。

徐作军 ILD诊疗及康复领域取得重要进展

《医师报》:ILD临床诊疗和康复治疗领域有哪些新趋势?

徐教授:ILD发病率呈增长趋势,临床医生对这类疾病愈加重视,相关研究也更为深入。如关于ILD早期发现的新组织病理学类型“肺间质异常”和疾病新划分新概念等均有助于制定临床诊疗策略。最新研究还发现,适当的康复运动有助于改善呼吸困难,增加运动耐力,提高患者的生活质量。

《医师报》:ILD诊疗中,多学科讨论(MDD)具有什么价值?

徐教授:2000年,ILD国际指南提出MDD理念,近年来提出多学科治疗,推动了ILD诊疗发展。MDD最初指呼吸、放射科和病理科三个学科共同讨论,现已扩展到风湿免疫科、康复科、感染科等多学科。借助互联网技术,不同地区、层级的医院可广泛开展MDD,提升我国ILD整体诊疗水平。

柳叶刀子刊发布我国学者青少年二手烟暴露情况研究

全球青少年二手烟暴露成严峻挑战:公共场所是重灾区

近日,《柳叶刀·全球健康》发表了一项由山东大学公共卫生学院席波教授团队领衔的关于1999-2018年全球青少年二手烟暴露率变化趋势研究。研究发现,过去20年间,家庭二手烟暴露率在86个国家或地区(以下简称“国家”)有所下降,但在公共场所二手烟暴露率方面,46个国家无变化,40个国家呈上升趋势。研究提示,青少年二手烟暴露仍是全球严重的公共卫生挑战,该研究强调各国应进一步加强控烟,特别是在公共场所加强控烟政策。(Lancet Glob Health. 9月24日在线版)

THE LANCET
Global Health

ARTICLES | ONLINE FIRST
Global trends in the prevalence of secondhand smoke exposure among adolescents aged 12–16 years from 1999 to 2018: an analysis of repeated cross-sectional surveys
Chuanwei Ma, MSc = Emerald G Heiland, PhD = Zilin Li, DSc = Min Zhao, PhD = Yiqun Liang, PhD = Do Xi, PhD = ...
Open Access • Published: September 24, 2021 • DOI: https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00365-X •

《医师报》:如何诊疗炎性肌病引起的肺纤维化?

王教授:炎性肌病主要累及三大器官:皮肤、肌肉和肺部,肺部病变在炎性肌病中是非常突出的问题。

在诊断方面,主要通过临床症状、肺功能检查和影像学检查等方法;在治疗方面,由于缺乏特别有效的手段阻断肺纤维化

进展过程,目前主要采用激素加免疫治疗和抗纤维化治疗,积极干预肺部病变过程,改善患者预后。

《医师报》:请问炎性肌病引起的肺纤维化的规范化诊疗主要包含哪些方面?在药物治疗方面有哪些注意事项?

王教授:对于炎性肌病引起的肺纤维化,在规范化诊疗方面的研究刚刚起步,目前仍没有统一的

陈起航

《医师报》:如何判断ILD纤维化进展情况?建议患者多久随诊复查高分辨率CT(HRCT)?

陈教授:对于呼吸与危重症医学科和放射科医生来说,ILD诊断非常具有挑战性,因此需要开展多学科协作模式。ILD诊断的要点在于“纤维化”,而这必须要依靠影像学检查。同时,在临床或肺功能检查中,若发现患者治疗后24个月内用力肺活量(FVC)相对下降10%

诊断ILD必须使用高分辨率CT

或更多,或FVC相对下降5%或更多,且症状进展超过24个月,可诊断为进展性肺纤维化。

根据临床经验,若患者病情稳定,一般建议每年做一次HRCT检查;如果患者症状出现加重迹象,则建议随时复查HRCT。

《医师报》:ILD诊断中,HRCT与普通CT有何差异?

陈教授:普通CT无法准确诊断ILD,诊断ILD必须使用HRCT。

标准,因此临床诊疗主要借鉴其他疾病的临床诊疗方案。在药物治疗方面,激素加免疫治疗可使用吗替麦考酚、环磷酰胺、环孢素等药物;抗纤维化治疗可使用尼达尼布等药物,这些药物在临床实践中得到广泛应用。同时,仍需进一步开展临床研究,探索适合中国人的药物治疗方案。

目前,我国所有医院的CT设备基本都能进行HRCT检查,尽管HRCT不增加扫描时间且操作简便,但其在我国的普及水平仍有待提高。因此需要改变临床医生的理念,同时加强多学科交流,让医生主动提出HRCT检查需求。

此外,在操作HRCT检查中,需要注意薄层层厚≤1.5mm,并且采用高空间分辨率算法。

中,全球62.9%的青少年至少有1d在任何场所(家庭或公共场所)暴露于二手烟;33.1%的青少年至少有1d在家中暴露于二手烟;57.6%的青少年至少有1d在公共场所暴露于二手烟。

研究发现,尽管各国二手烟暴露率存在较大差异,但总体上各国二手烟暴露率(家庭、公共场所、任何场所)均处于较高水平,且几乎所有国家公共场所二

手烟暴露率均高于家中二手烟暴露率。

研究者指出,青少年二手烟暴露仍是全世界严重的公共卫生挑战。在1999-2018年,尽管多数国家青少年家庭二手烟暴露率有所下降,但大多数国家青少年公共场所二手烟暴露率未发生变化或呈现上升趋势。这些研究发现强调了加强控烟政策的必要性,特别是应在公共场所加强控烟政策。