

开局“十四五” 间质性肺疾病规范化诊疗迈台阶

专访

医师报讯(融媒体记者 蔡增蕊)间质性肺病(ILD)约有200多种,不同类型的ILD临床治疗方案和预后各不相同,这显著增加了ILD的诊疗难度。

中华医学会呼吸病学分会间质性肺病学组组长、中日友好医院呼吸与危重症医学科主任代华平教授指出,“我国不同地区ILD规范化诊疗发展不均衡,导致许多患者未能及时得到有效治疗。尽早为ILD患者进行规范化诊疗可显著改善预后,因此亟需提高我国ILD规范化诊疗水平。”

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 瞿介明 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):

邓朝胜 郭强 宋元林
孙加源 熊维宁 徐金富
侯刚 张静(上海)

编委(按姓氏拼音排序):

班承钧 保鹏涛 常春
陈成 陈湘琦 陈燕
陈颖 陈愉 代冰
董航明 杜丽娟 范晔
冯靖 高丽 高凌云
关伟杰 韩丙超 何勇
何志义 贺航咏 蒋汉梁
揭志军 李春笋 李丹
李锋 李力 李琪
李伟 李园园 李云霞
梁硕 梁志欣 刘波
刘丹 刘崇 刘宏博
刘敬禹 刘琳 刘伟
陆海雯 罗建江 罗壮
马德东 马礼兵 纳建荣
潘殿柱 施熠炜 石林
史菲 苏欣 孙健
唐昊 田欣伦 王东昌
王峰 王虹 王华启
王一民 文文 夏旸
肖奎 谢佳星 谢敏
邢西迁 徐燕 徐瑜
徐月清 杨会珍 杨姣
杨士芳 姚欣 于洪志
喻杰 张固琴 张惠兰
张静(天津) 张一
赵俊 赵帅 周国武
周华 周敏 周庆涛

尽早开展抗纤维化治疗可延缓疾病进展

与其说ILD是一种呼吸系统疾病,不如说是“一组疾病”。ILD亦称为弥漫性实质性肺疾病(DPLD),是一组主要累及肺间质和肺泡腔,导致肺泡-毛细血管功能单位丧失的弥漫性肺疾病的总称。炎症和纤维化并存是ILD的显著病理特征,临床主要表现为进行性加重的呼吸困难、通气功能障碍伴弥散功能降低、低氧

血症和影像学上的双肺弥漫性病变。许多ILD会表现出慢性进行性纤维化的特点,尽管针对这种纤维化性疾病已引入了包括抗炎治疗、免疫抑制剂治疗在内的多种治疗手段,但迄今仍没有一种治疗方法显示出足够好的疗效。

“在ILD发病早期,可能同时存在炎症和纤维化特征。随着疾病进展,炎症和纤维化的发展情况

多学科协作提升诊疗效果

ILD具有明显异质性,影像和病理表现较复杂,且涉及多学科知识,因此诊断成为治疗过程中的“第一道关卡”。研究发现,单学科决策(SDD)与多学科讨论(MDD)对ILD诊断一致性仅为71%,而SDD会使近1/3的ILD患者误诊或接受不必要的检查,导致延误治疗时机。

MDD会影响ILD的诊断和管理,导致40%患者的诊断发生改变。研究

表明,在未接受ILD治疗的患者中,45%患者在接受MDD后开始治疗;在已接受ILD治疗的患者中,45%患者改变了治疗策略。研究还发现,在呼吸医师对远程MDD的满意度调查中,受访者普遍认为MDD有助于ILD诊断。

MDD临床价值逐渐获得认可。起初,MDD仅指呼吸与危重症医学科、放射科和病理科三个学科共同讨论治疗方案,如今这



代华平 教授

会出现差异。”代华平教授指出,纤维化是影响疾病治疗反应和预后的重要因素,虽然目前的医疗水平尚无法逆转肺纤维化,但尽早开展抗纤维化治疗可显著延缓疾病进展。

提升早期诊疗和全程管理水平

2017年,国家呼吸临床研究中心·呼吸专科联合体间质性肺疾病协作组成立,通过制订相关指南或共识,举办ILD学术会议、继续教育学习班,开展双向转诊、远程会诊等,培育发展了更多的ILD专业诊治中心和多学科团队。

然而,我国ILD整体认识水平有限,且呈现典型的“量不足、碎片化、不均衡、非同质”现象,

特别是在广大基层地区,受医疗条件、医务人员临床经验等限制,许多基层患者仍难以得到及时确诊。

未来,将开展ILD规范诊疗体系与能力提升建设,推动ILD规范诊治中心示范建设,形成全国ILD诊治协同网络,落实ILD双向转诊和分级诊治。通过多点散发推行ILD规范化诊疗行为,提升我国ILD规范化诊疗水平。

布局“十四五”

代华平教授表示,未来将致力于建设更多的ILD规范化诊疗中心,促进院间多学科学术交流,培养多学科人才。同时,通过开展多中心研究,完善我国ILD研究体系,用研究证据完善ILD诊治指南或专家共识,进而指导临床诊疗实践,全面提升我国ILD规范化诊疗水平。

“2021年是‘十四五’开局之年,我们将在‘十三五’建立的全国

ILD多中心队列基础上,进一步加强ILD队列和研究中心网络建设,促进ILD临床研究体系的建设和完善,促进对ILD多维度全过程的认识,提升ILD早期诊疗和全程管理水平。”代华平教授表示。



关联阅读全文
扫一扫

呼吸之声



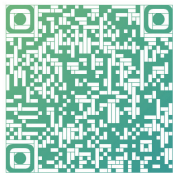
为期一周的解放军总医院PCCM建设参访结束 参访收获多多:我们回去立即行动!

医师报讯(融媒体记者 凤凤 张玉辉)“患者是一位年轻妈妈,因胸闷气短来就诊,CT检查发现她的左肺几乎没有功能。两次剖宫产都是靠右侧肺撑过来的。造影显示她的左侧肺血管整体发育不如右侧……”

“患者这种情况是先天发育问题吗?”

“我们首先考虑了先天性血管发育问题,但如果是先天的,胸廓会这么对称吗?营养供给会这么好?”

10月15日上午,在中国人民解放军总医院呼吸与危重症医学部(以下简称“医学部”)会议室,



关联阅读全文
扫一扫



中国人民解放军总医院呼吸与危重症医学部教学主任唐国鑫教授及其科室医生正在进行病例解析,来自全国22家医院呼吸与危重症医学相关科室的25名主任及成员组成的参访团,也参与到病例讨论中,不时轻声提问。

PCCM科规范化建设是推动PCCM专科建设中的重要举措,是从部门建制、设施建制、人员建制、业务建制、管理建制、人才建

设等方面设立学科建设标准,为医疗业务开展和人才培养提供平台。解放军总医院呼吸与危重症医学部是PCCM建设示范单位,中国人民解放军总医院呼吸与危重症医学部主任解立新教授认为,医疗健康水平同质化发展是全面推进健康中国建设的重要课题。“自2018年,来自全国的二、三级医院的PCCM参访团每年进行两次为期一周的参访,至今已有6批成员。”

作为PCCM科规范化建设项目发起人之一,解立新介绍,目前,我国呼吸学科的发展整体薄弱,学科发展的不平衡、不充分,与呼吸疾病防治的高需求之间矛盾突出。另外,基础科学无法达到全国同质化发展是导致各地区诊疗水平不一的关键问题,规范国内PCCM科室建设迫在眉睫。PCCM科规范化建设实际上就是设立标准、渗透理念,组织参访的目的是使二级、三级医院的科室管理者了解学科发展现状,如何去规范化发展、完善学科体系建设。

解立新认为,首先要对PCCM参访成员有所要求,因为学科的建立和发展,需要眼界开阔、思想站位高的人把握方向,他们在全国1700多家三

级医院、3000多家二级医院的科室主任中诞生;其次,学部将PCCM规范化培训理念与人文关怀、团队协作、职业素养融合为一体展现给参访成员,并通过交流、讲课及跟随主诊组查房等方式潜移默化地将学科建设、学科管理、学科发展等理念传达给他们。

解立新介绍,“关于PCCM科的建立需求,我们会尽量帮助他们,当医学部无法满足时,我们将向国家PCCM办公室反映。目前我们正在全国范围内形成网络模式,扩大影响。”



PCCM冬季招生简章
扫码查阅