



● 重点关注

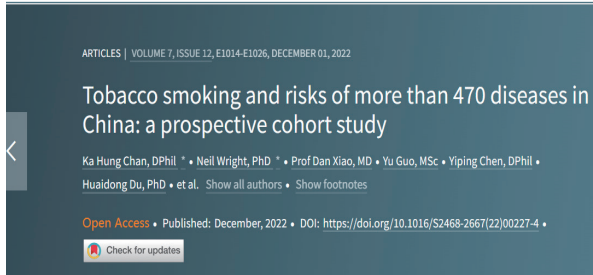
柳叶刀子刊：王辰院士疾呼采取有效措施降低吸烟水平
吸烟增 56 种疾病风险

12月1日，一项我国大规模人群研究表明，吸烟会增加56种疾病的发生风险和22种疾病的死亡风险；如不戒烟，大约半数18岁前开始吸烟的男性会因吸烟而死亡。此外，吸烟还会显著增加罹患各类非直接致死的疾病风险，例如哮喘、消化性溃疡、白内障、糖尿病和其他代谢疾病。（The Lancet Public Health 12.1 日在线版）研究纳入2004–2008年期间512 000多名30~79岁的人，在研究对

象中，约有33%的人经常吸烟，其中男性吸烟率（74%）远高于女性（3%）。在平均11年的随访期间，共观察记录到48 800多例死亡和累计近114万例各类疾病住院事件。

在所分析的近85种死亡原因和470多种疾病中，吸烟显著增加22种疾病的死亡风险（男性17种，女性9种）和56种疾病的发生风险（男性50种，女性24种）。与从不吸烟者相比，男性吸烟者各类疾病的发生风险整体增加约10%。不同疾病发生风险的增加程度有所不同，其中喉癌最高。

THE LANCET
Public Health



此外，吸烟者住院频率和住院时间也明显增加，尤其是涉及癌症和呼吸系统疾病的住院。和农村烟民相比，城市男性烟民开始吸烟的年龄更小，吸烟量更大，且绝大多数终生抽吸卷烟。在18岁之前开

始吸烟的城市男性吸烟者中，发生各类疾病的风险HR值为1.32，总死亡风险HR值为2.06，提示该类烟民中至少有半数因吸烟而过早死亡，已达到了西方烟民的超额死亡风险水平。

专家点评

研究报告通讯作者之一、中国医学科学院、国家呼吸医学中心王辰院士指出：“如果不不断地采取有效措施来降低吸烟水平，中国将面临吸烟导致的巨大健康和经济负担。”

中日友好医院控制吸烟与呼吸疾病防控部肖丹教授指出，在自愿戒烟者（在出现重大疾病之前）中，疾病发病率和死亡率只有很小的超额风险，戒烟5~10年后风险接近从不吸烟人群。然而在因病戒烟者中，疾病发病率与死亡率显著增加，即便在戒

烟15年后风险仍持续存在。

研究预测，未来中国所面临的巨大烟草危害，将在1970年以后出生的男性人群中体现。由于农村男性吸烟率更高，其所受到的危害将逐步超过城市男性。研究人员指出，未来的研究应继续关注中国以及其他面临类似烟草问题的中低收入国家，并长期监测因吸烟所致的不断上升的疾病负担。女性吸烟者的吸烟量较少，但是罹患主要呼吸道疾病的相对风险与男性吸烟者相当。

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 刘春涛 瞿介明
沈华浩 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 侯刚
宋元林 孙加源 熊维宁
徐金富 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 夏旻
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

● 会议速递

第十九届中青年呼吸学者论坛召开

早期干预显著延缓慢阻肺进展

医师报讯（融媒体记者 刘则伯 通讯员 四川大学华西医院 万春、王发平、王浩）11月20日，在第十九届中青年呼吸学者论坛暨第五届华西青年呼吸医师论坛上，深圳市人民医院陈荣昌教授、浙江大学呼吸疾病研究所应颂敏教授、四川大学华西医院罗凤鸣教授等人围绕慢阻肺、肺间质异常疾病管理、哮喘气道上皮损伤机制等方面展开讨论。

陈荣昌教授 生物燃料是农村女性慢阻肺危险因素

陈荣昌教授介绍，近期我国慢阻肺领域的研究取得了很大进步，尤其是钟南山院士、王辰院士领衔的全国慢阻肺调查研究，探索了中国慢阻肺患病率与危险因素、中国特殊危险因素和预防策略，发现室外空气污染、厨房烹饪燃料是慢阻肺危险因素，农村人群慢阻肺与生物燃料暴露存在显著相关性，是农村地区非吸烟女性慢阻肺的主要危险因素，空气质量改善有助于降低慢

阻肺急性加重住院率。

陈荣昌教授指出，早期慢阻肺可能是最佳干预时机，需要更加关注。我国研究了高分辨率CT、新MRI方法、光学相干断层成像（OCT）成像等技术评估小气道病变，OCT对小气道管腔和管壁结构的改变较敏感，部分肺功能正常的重度吸烟者在小气道直径、内膜厚度均与正常对照有显著差异，对肺功能正常但有小气道壁增厚、管径

缩小的吸烟者，应劝其尽早戒烟，这些方法有望成为早期评估和干预效果评价的敏感指标。

陈荣昌教授表示，我国开展了社区综合干预慢阻肺的前瞻性研究，建立了从社区—高危人群—患者三个层面分层综合干预的早期综合干预防治模式，可有效地降低慢阻肺的危险因素、显著延缓肺功能下降，是可以承受的价廉且有效的早期慢阻肺社区干预方法。

应颂敏教授 改良CAR-T可靶向清除嗜酸性粒细胞抑制气道炎症

应颂敏教授从“气道上皮染色体损伤的规律及修复机制、嗜酸性粒细胞调控慢性气道炎症机制、难治性哮喘慢性气道炎症干预新手段”三方面进行分享。哮喘具有高发病率、高致残率、高致死率的特点，严重危害人民生命健康。多种外环境因素暴露所致的上皮破坏，进一步导致的免疫细胞激活、炎症细胞浸润及炎症因子释放是哮喘相关慢性气道炎症的重要发病机制。

针对慢性气道炎症中

的上皮损伤修复，应教授率领团队，基于染色体损伤位点的修复机制，绘制了上皮细胞染色体损伤位点的基因组图谱，揭示了274个损伤位点的基因组精确定位，发现损伤染色体可通过非随机分配聚集到子代上皮细胞。

在嗜酸性粒细胞气道炎症方面，应教授团队发现嗜酸性粒细胞特异性分泌CCL6促进谱系分化，揭示了气道炎症的骨髓源性病理调控新机制，揭示了CCL6-CCR1信号轴的

哮喘调控机制，提出CCR1是哮喘慢性气道炎症潜在新靶点。同时，基于多学科协作，解析了CCR1与配体结合口袋的重要氨基酸界面，为靶向CCR1的药物优化提供了方向和基础。

目前难治性慢性气道炎症干预手段有限，应教授团队利用改良后的CAR-T技术，提出靶向清除嗜酸性粒细胞抑制炎症的新方法，同时，设计小分子药物经鼻雾化局部给药的新途径，提出对激素治疗不敏感气道炎症的新方法。

罗凤鸣教授
肺间质异常管理有待研究

2020年Fleischner协会首次官方发布了肺间质异常（ILAs）的专家共识文件，规范了ILAs的定义并提出ILAs可能的管理策略，但目前对ILAs的认识还处在起步阶段。

罗凤鸣教授列举了几种不属于ILAs范畴的影像学表现，且分别与亚临床间质性肺疾病（ILD）、临床前ILD、轻度ILD的定义和人群做了比较，提出ILAs更接近于是轻度ILD。然后指出ILAs按照指南目前分为非胸膜下型、胸膜下非纤维化型及胸膜下纤维化型三种类型。他指出ILAs主要发生于老年人，在吸烟人群中更高，其患病率随年龄增长。目前研究关于主要的危险因素包括高龄、男性、吸烟、环境暴露、治疗、误吸以及MUC5B启动相关的遗传因素。

目前关于ILAs的病理特征研究报道较少，可出现纤维化和普通间质性肺炎的病理征象。而关于ILAs的临床特征，可出现慢性咳嗽和呼吸困难症

状，也可出现肺功能下降，ILAs肺癌发生和治疗副反应也较高。

罗凤鸣教授从进展型肺间质异常临床危险因素及影像学危险因素以及死亡风险方面进行介绍，并结合团队自己的研究发现指出伴有广泛分布网格影的胸膜下非纤维化型肺间质异常与胸膜下纤维化型肺间质异常有相似的影像学进展风险，对指南的分类标准提出了挑战。

根据症状、体征、肺功能等区分ILD与ILAs，然后根据ILAs的危险因素进行风险评估，制定不同的进展低风险和进展高风险ILAs管理/随访计划。但罗凤鸣教授指出目前ILAs的管理证据较少，是未来ILAs的研究方向。



扫一扫
关联阅读全文