

近 1/3 哮喘儿童未得到及时准确诊断,规范治疗可让近 80%哮喘患儿达到良好控制

儿童哮喘迅猛上升,亟须消除认知误区

儿童健康

中国妇女报全媒体记者 王慧莹

“在儿童哮喘的治疗中,我们经常遇到一些谈激素色变的家长,他们担心激素影响孩子发育、影响孩子身高,擅自减少药物用量甚至停药,从而导致哮喘控制不佳。这是目前在儿童哮喘治疗中的最大误区。”近日,解放军总医院第七医学中心儿科医学部主任花少栋在接受中国妇女报全媒体记者采访时这样说。

5月4日是第23个“世界哮喘日”,主题为“揭示哮喘的误区”。支气管哮喘简称哮喘,是目前发病率很高的慢性气道炎症性疾病,也是世界卫生组织(WHO)公认的四大“顽疾”之一。据WHO公布的数据显示,全球已有超过3.39亿人罹患哮喘,2016年全球有超过41万人死于哮喘。

哮喘更是儿童最常见的慢性疾病,近年来儿童支气管哮喘发病率逐年上升。全国儿童哮喘流行病学调查结果显示:1990年中国0~14岁儿童哮喘平均患病率为1.08%,2000年增加至1.97%,2010则高达3.02%,在2000年基础上又上升了50%左右。我国儿童哮喘防治形势严峻,而早日消除有关哮喘防治的认知误区更是首当其冲。

误区一:家长谈“激素”色变

在采访中,花少栋主任谈到一个典型案例:5岁的彤彤(化名)在一次户外活动后出现了咳嗽、气促的症状,家长以为是感冒引起的咳嗽,在药店买了一些止咳药给孩子吃,吃完药孩子白天咳嗽减轻了,但夜间咳嗽持续了很久,特别是在凌晨。家长便带着孩子来医院就诊,儿科专家通过评估及肺功能检查,诊断其为儿童哮喘,需要通过激素药物进行治疗。但一听到要用激素,家长就陷入了犹豫和纠结:给孩子用激素会不会影响发育?

“在儿童哮喘的治疗中,‘激素’始终都是一些家长心中过不去的坎。”花少栋说,从医近30年,他见到过太多这类家长,因为对激素药物治疗哮喘的认识不足,影响了孩子的就医,导致孩子哮喘反复发作,甚至长大后病情因此更为严重。

花少栋主任解释说:激素在临床使用过程中虽会产生副作用,但是局部吸入的激素可以很好控制气道炎症,正规治疗后可以服用最小剂量的激素维持,使哮喘儿童达到缓解病情的目的。“吸入糖皮质激素是目前国际公认的最有效也是最主要的哮喘治疗药物。该类药物以吸入方式进入体内,直接作用于呼吸道表面,不仅可有效改善肺部炎症,而且能改善肺功能、预防病情恶化。通过吸入治疗进入到血液里的激素是非常少的。”花少栋表示,激素用量,用药次数对孩子的影响,医生已经都考虑过了,家长完全可以不用担心。

此外,根据哮喘诊治指南建议,哮喘患者至少每年要进行一次肺功能检查,以及气道炎症水平的评估。医生可以通过这些检查结果来评估治疗效果,是否需要调整治疗方案等,有助于哮喘控制并维持病情稳定。通过这些检查,医生还能及时发现患者治疗过程中可能存在的不足及副作用,及时调整,使治疗收益最大化。

误区二:没有喘息≠没有哮喘,用药时断时续

提起哮喘,大多数人的固定印象多为:哮喘是一种应激反应;往往在面面对感染、过敏、压力或情绪波动时发作;发病时表现为急促喘息、难以呼吸;患病后很少能外出,也很难参与运动。这也导致很多患儿家长甚至有些非专科医生把“哮喘发作”误当成“感冒和气管炎”。

“哮喘不一定出现喘的症状,有的咳嗽或胸闷也是哮喘的表现。比如孩子夜间或清晨咳嗽,也可能是哮喘引起的。”花少栋主任表示,这类病人很容易被误诊,这就需要做肺功能检查。

哮喘是一种波动性的慢性气道炎症性疾病,其波动性主要表现在喘息症状可以“突发突止”。这容易使很多家长产生认识误区或侥幸心理,在孩子哮喘发作时特别紧张,积极就医,一旦病情控制进入哮喘缓解期后,就认为只要“不喘”就是好了,用药时断时续或擅自停药。有的轻度哮喘患者甚至能自行缓解,使得有些患者认为哮喘不治疗也能缓解,就不必治疗了。

2010年第三次中国城市儿童哮喘流行病学调查显示,0~14岁儿童总患病率为3.02%,近三分之一的哮喘儿童未得到及时和准确诊断。2013年一项全国42家三级医院的相关调查显示,近20%的儿童哮喘未得到控制。

“很多家长都没有意识到,儿童哮喘如不积极治疗,会严重影响肺功能及生活质量,部分儿童哮喘甚至可迁延至成人哮喘。”花少栋表示,尽管哮喘无法彻底治愈,但可以用药控制以减轻和预防哮喘发作,使哮喘患儿肺功能及生活质量达到最好。

误区三:哮喘儿童不能参加日常体育运动

“现在有些哮喘患儿家长会到医院请医生开具不能参加体育运动的诊断证明。”花少栋主任说,其实很多哮喘患者是能参加正常活动的。按照GINA指南维持治疗,近80%的哮喘患者能达到良好控制,除了极少数中重度哮喘儿童,大多数哮喘儿童在发作期以外都可以正常参加日常活动。

为达到哮喘儿童家庭管理的规范性和



有效性,2017年,国家呼吸疾病临床医学研究中心、北京儿童医院、中华医学会儿科学分会呼吸学组等单位共同推出了中国儿童哮喘行动计划,以传统纸质版和手机应用程序为工具,明确了儿童哮喘的规范管理方案,为患者诊疗和家庭管理提供了标准化、个性化依据。

“患儿及家长通过中国儿童哮喘行动计划可更好识别哮喘的症状和肺功能情况,采取恰当的用药措施,了解就医时机,更好实现哮喘儿童的家庭自我管理,减少哮喘的急性发作,减少哮喘发作相关的非计划就医或急诊。”花少栋表示,家长对哮喘知识的掌握程度、用药依从性以及定期复查等,是影响哮喘控制的重要因素。

今年5月6日,由国家呼吸疾病临床

床医学研究中心主任申昆玲教授牵头、全国30余位儿童呼吸哮喘领域知名专家历时3个月编写的《中国儿童哮喘行动计划临床应用专家共识》和《中国儿童哮喘行动计划“百问百答”》发布。《共识》为医生对哮喘儿童制定个体化的哮喘行动计划提供临床指导;《百问百答》紧密围绕中国儿童哮喘行动计划内容,对基层医师和哮喘儿童家长在施行哮喘行动计划过程中常见的100个问题进行了详细解答。

“哮喘现在的死亡率虽然大大减少了,但是患者仍然要坚持长期规范治疗,科学用药,才能得到良好控制。而这个过程不仅要儿科医生加强计划管理,更需要患儿家长配合好,在日常生活中做好患者用药等方面的记录。”花少栋表示。

疫苗犹豫给免疫预防带来重大影响,未来将有更多疫苗覆盖更多人群

家长“疫苗”健康教育可提前至孕期

健康新视界



中国妇女报全媒体记者 杨娜

随着新冠肺炎疫情在全球的广泛传播和新冠病毒的不断变异,“疫苗”成为人们近期关注的焦点。4月28日,在第十三届健康中国论坛期间,来自国家卫生主管部门、疾

控制中心、中华预防医学会、疫苗研发生产企业的业界专家学者们,围绕“疫苗接种”话题深入探讨和分享。

未来将让免疫规划普及到所有应种人群

中国疾病预防控制中心副主任冯子健介绍,免疫预防的普及为国家为整个社会创造了长远的社会效益。目前全国免疫服务网络已有9万多个门诊,有几十万接种人员为全国儿童提供预防接种服务,疫苗种类也从最初的4苗防6病到现在的14苗防15病,为千千万万孩子从出生就建立起了牢固的健康屏障,让许多曾经肆虐的传染病逐渐成为历史。中国2000年实现了无脊灰的目标,2014年5岁以下儿童乙型肝炎病毒表面抗原携带率下降

到了1%以下,麻疹从1959年时新发病590万例降到2020年只有800多例。

“未来我们将推动更多品种的疫苗纳入国家免疫项目,推动新的联合疫苗的应用,让免疫规划普及到所有应种人群,使疫苗的覆盖越来越广泛。”冯子健强调,过去预防接种工作主要面对的是新生儿和儿童,现在已经有越来越多的疫苗种类可以为儿童以外的成人各个年龄段的人群提供覆盖针对多种疾病预防的保护,满足不同年龄段不同人群的预防需要,比如流感疫苗、肺炎球菌多糖结合疫苗、HPV疫苗等。未来还将会有更多的疫苗覆盖更多的人群。

家长要“预防先行”,提高儿童疫苗接种率

北京协和医学院群医学及公共卫生学院执行院长杨维中强调,在新冠肺炎疫情防控常态化期间,要特别重视低龄儿童的免疫预防

工作,尤其是那些对婴幼儿造成较大伤害的传染病。广大家长要树立“预防先行”意识,提高儿童疫苗接种率,将预防传染病的关口前移,为家庭和社会减少不必要的医疗支出。

杨维中介绍,肺炎球菌性疾病是导致5岁以下儿童死亡的重要原因之一,其中2岁以下婴幼儿更是肺炎球菌性疾病的高危人群。“目前应对肺炎球菌性疾病最有效办法就是接种疫苗。建议新手父母要积极了解疫苗接种等相关信息,6周龄即可预约接种肺炎球菌结合疫苗,如果宝宝6月龄以内没有完成基础免疫,可根据当地医疗机构建议进行补种,也可以达到同等免疫后抗体水平。”杨维中说。

“近几年,疫苗犹豫给免疫预防带来重大影响。而信息被误导是造成疫苗犹豫的主要原因之一,有效的交流和沟通是消除恐惧、排除误导信息、扩大科学认知的关键。”杨维中建议,对家长的“疫苗”健康教育可提前至孕期。

防病鲜知道

近视防控还需筛查控制潜在高度近视人群

“儿童青少年的视觉健康问题已成为重大的公共卫生问题。近视的早发和高度近视高发不仅危及当代人口素质,也影响我国未来的人口素质,对我国社会经济乃至国防安全产生重大危害。”北京大学国家发展研究院中国健康发展研究中心主任李玲在4月28日举行的“共建视界生态,助力近视防控”平行论坛上这样强调。该论坛是由人民日报健康客户端、人民日报社《健康时报》、依视路中国于第十三届健康中国论坛期间在京联合主办的。

首都医科大学附属北京同仁医院副院长魏文斌认为,随着高度近视后度数的增长,会引起很多眼底并发症,例如视网膜脱离、黄斑裂孔等。高度近视人群中约有2%~3%为病理性近视,其引起的并发症是致盲主要原因。所以,在通过系统性努力降低儿童和青少年近视率的同时,也要对其中潜在高度近视人群筛查控制防止并发症出现。(高超)

孩子被动吸烟患龋齿风险高

日本一项最新研究表明,家庭中被动吸烟超过10年的大学生,与龋齿的发病有显著关系,和家庭无被动吸烟的大学生相比,他们患龋齿风险增加1.5倍。在吸烟家庭中,出生后被动吸烟的儿童和青少年患龋齿的风险增加1.3倍。

日本冈山大学附属医院、研究生院和保健管理中心的以2019年进入该大学的1905名一年级大学生(年龄18~19岁的非吸烟者)为对象,分析和研究了龋齿与家庭吸烟状况之间的关系。

研究人员认为,在家庭中长期被动吸烟,会影响口腔健康,是诱发龋齿的危险因素之一,防止家庭被动吸烟,不仅能保护健康,还可以预防龋齿,因此推进家庭戒烟,对保护口腔健康也有重要意义。(宁蔚夏)

医药新干线

首个埃博霉素类抗肿瘤创新药突破中国晚期乳腺癌化疗困境

中国妇女报全媒体记者 周韵曦

国际癌症研究机构最新统计数据显示,2020年乳腺癌已超越肺癌成为全球新发病例最高的癌症。我国乳腺癌化疗一直以紫杉类/蒽环类药物为主,近30年来因无其他突破性化疗药物,让晚期乳腺癌治疗陷入困境。

不久前上市的优替德隆作为华昊中天自主研发的国内首个埃博霉素类抗肿瘤创新药,为中国晚期乳腺癌患者提供了新的治疗选择。在北京华昊中天生物技术有限公司/成都华昊药业有限公司举办的优替德隆(优替帝®)慈善援助启动暨新药上市发布会上,中国工程院院士、国家新药(抗肿瘤)临床研究中心名誉主任孙燕表示:“优替德隆是国家十三五重要的创新药物,它的上市打破了我国长期以来晚期乳腺癌治疗的瓶颈,结束了30年来除紫杉醇外无突破性化疗药物的局面,将为中国患者带来更多获益。”

优替德隆上市的同时,还与北京华康公益基金会共同启动“优享新生-乳腺癌患者援助项目”。首次申请的患者自费使用4个疗程优替帝®药品后,若经项目医院医生评估,需要继续使用且无不耐受的毒副作用,可获得最多不超过4个疗程(援助数量不超过自费数量)的援助药品。

抗癌新药PARP抑制剂获批造福复发性晚期卵巢癌患者

5月7日,百济神州第三款自主研发的抗癌新药PARP抑制剂百泽泽®(通用名:帕米帕利)正式通过国家药品监督管理局(NMPA)附条件批准,用于治疗既往经过二线及以上化疗、伴有胚系BRCA(gBRCA)突变的复发性晚期卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌患者。这款获批用于治疗涵盖铂敏感以及铂耐药的复发性卵巢癌患者的PARP抑制剂设计独特,旨在降低耐药性且提供持续抗肿瘤缓解。

复旦大学附属肿瘤医院肿瘤科主任吴小华教授表示,疾病复发在晚期卵巢癌患者中十分常见,由于化疗疗效有限且毒副作用大,PARP抑制剂在后线治疗中已成为一项常用疗法。相信帕米帕利获批能为这些患者和家属带来新的治疗希望。(周韵曦)