

我国40岁以上人群每8人有1人患慢阻肺,应将肺功能列入40岁以上常规体检项目

慢阻肺成居民死因第三位 “幸福呼吸”还需早筛早治

健康新视界

中国妇女报全媒体记者 耿兴敏 王凯

数据显示,我国有近一亿慢阻肺患者,因其高患病率、高致残率、高病死率的特点,在我国居民死因排序高居第三位。中国妇女报全媒体记者从11月17日举行的“2021中国慢阻肺规范化分级诊疗大会”上获悉,11月17日是第20个“世界慢阻肺日”,今年主题是“健康呼吸,无与伦比”。中国工程院副院长、国家呼吸医学中心主任王辰院士在大会上指出,比起高血压、糖尿病的知晓率,慢阻肺的科普力度还需进一步提高。

最新流行病学调查发现,我国20岁及以上成人的慢阻肺患病率为8.6%,40岁以上人群每8人就有1人患慢阻肺,该病已成为仅次于心脑血管病和癌症的世界第三大致死原因,每分钟就有2.5人死于该病。随着老龄化社会的日益临近,慢阻肺已成为与高血压、糖尿病“等量齐观”的慢性病,严重危害我国居民健康。与会专家建议,应将肺功能列入40岁以上常规体检项目。

我国40岁及以上人群慢阻肺高危人群占20.51%,64%的公众竟对慢阻肺“完全不知道”

世界卫生组织关于病死率和死因的最新数据显示,随着发展中国家吸烟率的升高和高收入国家人口老龄化加剧,慢阻肺患病率在未来40年将持续上升,预测至2060年死于慢阻肺及其相关疾病的患者数量将超过540万人/年。

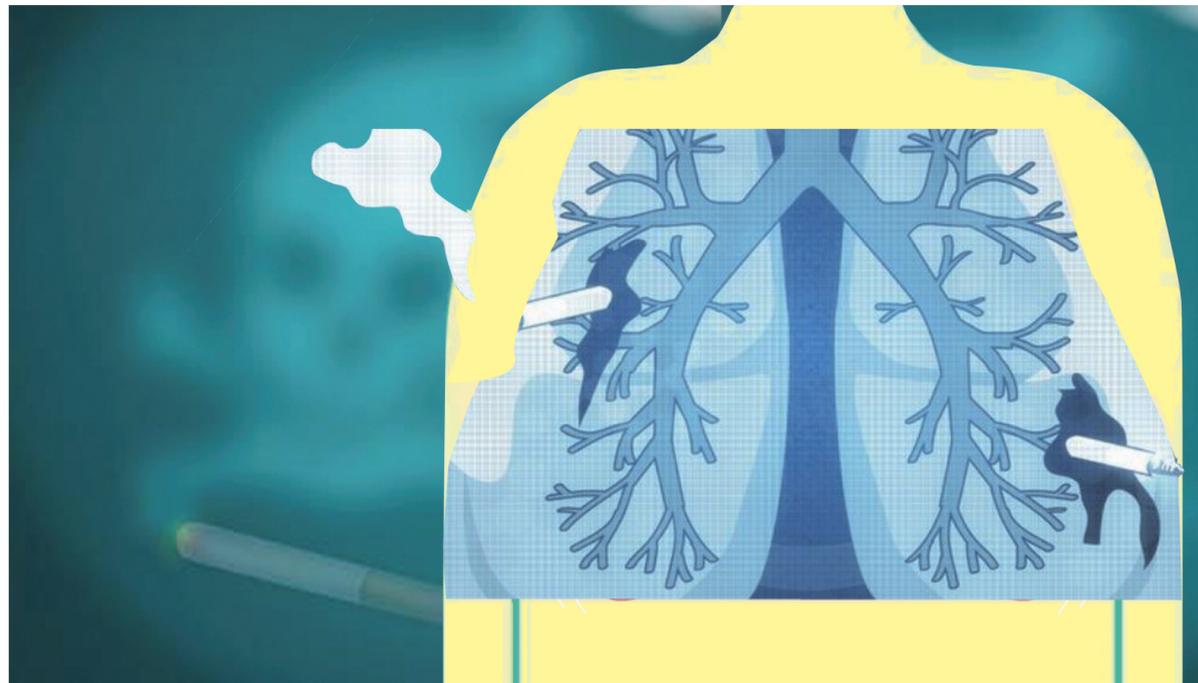
对于慢阻肺的潜在发病人群,公众目前尚缺乏基本认知。11月17日发布的《中国慢性阻塞性肺疾病分级诊疗报告(2020年度)》(以下简称“报告”)显示,截至2020年10月31日,中国40岁及以上人群慢阻肺高危人群占比为20.51%,即每5人里有1人属于慢阻肺高危人群,高危人群慢阻肺患病率为33.39%。与此同时,64%的公众对慢阻肺“完全不知道”,超过70%的受访者愿意获取慢阻肺相关防治知识。专家呼吁,应对高危人群做进一步肺功能检查,早期确诊和干预;同时加强对公众的科普宣教,防病于未然。

“报告”还指出,吸入药物是慢阻肺患者稳定期治疗最重要药物。“慢阻肺患者稳定期治疗的主要方法不是吃药和打针,而一般是吸入支气管扩张剂,有一部分患者还需要吸入一部分激素。”王辰介绍,吸入药物过去在中国基层医疗单位比较少见,通常是给患者开点氨茶碱,甚至肌肉注射或者静脉注射激素等办法,这都不是慢阻肺规范的治疗方法。“通常每支吸入药物的用量是一个月,而调查显示,平均每名慢阻肺稳定期患者每年仅被开出0.65张吸入药处方,这提示慢阻肺规范治疗率仍处于极低水平。下一步还需进一步提高医务人员的规范治疗率以及患者的治疗依从性。”据悉,《中国慢性阻塞性肺疾病健康管理规范(2021)》(以下简称“规范”)也于11月17日发布。

十个烟民八个慢阻肺,年龄越大患病率增长越快,女性对烟草烟雾危害更敏感

慢阻肺是最常见、最多发的疾病之一,其本质上是肺部长期微小损伤的累积。“慢阻肺患者的突出症状是憋气,走一走就容易憋气,运动量会明显下降,还会出现咳嗽、痰多等症状。”王辰院士介绍说,慢阻肺不仅多发于吸烟人群,家族中曾患有慢阻肺的人群,以及在幼年时期有过反复呼吸道感染,皆是高危人群。

在慢阻肺早期,患者无症状或只会出现轻微呼吸道症状,例如咳嗽、痰多,往往不能引起重视,殊不知这正是气道受损、产生炎症的警报。王辰院士指出,现在40岁以上人群,每百人中会有近14个人患上慢阻肺,并且年龄越大患病率增长越快。吸烟者绝对是慢阻肺的高发群体,俗话说“十



个烟民,八个慢阻肺”。对此,中日友好医院烟草病学与戒烟中心主任、呼吸中心副主任肖丹认为,吸烟诱发慢阻肺发病的因果关系已被确认,慢阻肺死亡患者中85%~90%有吸烟史。戒烟是所有吸烟慢阻肺患者的关键措施和重要干预手段。“对于未成瘾的吸烟者来说,可以依靠毅力戒烟;但对于罹患烟草依赖的患者来说,寻求专业的戒烟帮助有助于提高戒烟成功率。”肖丹说,戒烟可以降低慢阻肺患者肺功能下降速度,延缓病变进展,从根本上改变慢阻肺的病程。目前至少有数百万人通过戒烟门诊已成功戒烟。

肖丹特别强调,被动吸入二手烟也会引发慢阻肺,二手烟的危害并不比正常吸烟危害小。专家表示,慢阻肺患病率在男女性别之间的差异不一致,但有文献报道,女性对烟草烟雾的危害更为敏感。

慢阻肺高危人群覆盖面广泛,应将肺功能列入40岁以上常规体检项目

“规范”将慢阻肺高危人群定义为:有慢阻肺(肺气肿、慢性支气管炎)家族史;既往有哮喘或反复下呼吸道感染史;吸烟或长期二手烟暴露史;有职业性粉尘和化学物质接触史,有慢性咳嗽、咳痰、呼吸困难等症状的人群。而我国《慢性阻塞性肺疾病基层诊疗指南(2018)》提出,符合以下1个及以上特征人群属于慢阻肺高危人群:1.年龄≥35岁;2.吸烟或长期接触“二手烟”污染;3.患有某些特定疾病,如支气管哮喘、过敏性鼻炎、慢性支气管炎、肺气肿等;4.直系亲属中有慢阻肺家族史;5.居住在空气污染严重地区,尤其是二氧化硫等有害气体污染的地区;6.长期从事接触粉尘、有毒有害化学气体、重金属颗粒等工作;7.在婴幼儿时期反复患下呼吸道感染;8.居住在气候寒冷、潮湿地区以及使用燃煤、木柴取暖;9.维生素A缺乏或者胎儿时期发育不良;10.营养状况较差,体重指数较低。

那么,当身体发出哪些信号时提示要警惕慢阻肺呢?国家呼吸医学中心、中日友好医院呼吸与危重症医学科相关专家推荐了5个自我小测试:1.你经常咳嗽吗?2.你经常咳痰吗?3.在爬楼梯、逛街、购物等日常活动时,你是否比同龄人更容易出现呼吸困难?4.你超过40岁了吗?5.你存在吸烟或曾经吸烟吗?如果以上问题有3个或3个以上回答为“是”,

那就应该去医院进行一次全面的肺功能检查。

王辰院士介绍,我国已出台文件明确,所有40岁以上人群体检,肺功能应列为常规项目。全国慢阻肺流行病学研究——“中国成人肺部健康研究”调查结果显示,2002年至2015年间,我国慢阻肺患病率增长67%,20岁及以上人群慢阻肺患病率超过8.6%,40岁以上人群患病率高达13.7%。“当一个疾病的患病率达到3%~4%,尤其达到5%以上的时候,就值得将其纳入常规体检,因为它已是常见病、多发病了。”王辰表示,绝大多数慢阻肺患者可以通过肺功能检查实现早发现、早诊断。如果经常出现咳嗽、咳痰、喘息等表现,特别是长期吸烟者以及接触危险因素者,一定要对慢阻肺提高警惕。

三大国家级项目合力提升基层筛查和诊治能力,慢阻肺“防诊控治康”前景乐观

近年来我国对慢阻肺防治的重视与日俱增,2021年国家卫健委启动“慢性阻塞性肺疾病高危人群早期筛查和综合干预项目”,并委托国家呼吸医学中心(中日友好医院)承担国家项目管理办公室职责,将在全国160个区县对80万人开展慢阻肺高危人群筛查和综合干预。

早在2017年11月,国家呼吸医学中心(中日友好医院)已启动“幸福呼吸”项目,在全国开展慢阻肺筛查和管理。项目开展4年来,已覆盖全国31个省份的51个地市,完成了对43万人次的肺功能检查,并将4.2万名慢阻肺患者纳入规范化管理。同时,在项目参加地区,共有32万余人次基层医务人员参与远程培训,20余万人次基层医务人员参与远程病例讨论。一项对12586名基层医生慢阻肺诊疗认知程度进行的调查发现,基层医疗机构医生对慢阻肺相关知识的掌握已经有了明显提高。

在“幸福呼吸”项目的推动下,国家不断加大对慢性呼吸疾病防治工作的投入。2020年,中央抗疫情国债控类项目专项经费支持10亿元为全国50%的基层医疗机构配备肺功能仪。

“幸福呼吸”项目、国债项目和慢阻肺高危人群筛查和干预项目这三大国家级项目相互呼应,有机协同,形成合力,我国呼吸疾病“防诊控治康”工作迎来了前所未有的条件和机遇。”王辰院士对慢阻肺防治前景感到乐观。

相关链接

慢阻肺患者如何安然过冬?

近日,北京中医医院专家提醒,冬季是慢阻肺患者最难过的季节,易造成患者呼吸衰竭、心功能衰竭甚至多脏器衰竭而死亡,患者要注意做到以下几点,确保安全过冬。

1.防寒保暖,预防感冒。慢阻肺患者冬季一定要及时增添衣物,注意保暖,以防感冒。一旦感冒应立刻就医,避免慢阻肺急性加重发生。

2.开窗通风,适当锻炼。慢阻肺患者冬季也要适当开窗通风,保持呼吸通畅;应选择上午九点至下午三四点钟出来晒太阳或适当锻炼。

3.均衡饮食,规律用药。慢阻肺患者饮食要均衡,应以高蛋白、高脂肪、低碳水化合物、易消化食物为主,保持良好的免疫力;要持续规律吸入或口服药物,以保持呼吸道持续通畅。

4.长期氧疗或无创通气。慢阻肺患者进行长期氧疗或无创通气治疗,可纠正低氧血症,改善肺功能,延长生存期,降低死亡率。

5.坚持戒烟,接种疫苗。慢阻肺患者坚持戒烟可延缓疾病的发展速度,减少急性加重次数。冬季及时接种流感疫苗或肺炎疫苗,可预防流感及肺炎的发生;这两项均是预防慢阻肺急性加重的最主要措施。

6.冬病冬防,辨证论治。慢阻肺冬病冬防可贴“三九贴”,不仅能帮助人体抵抗外邪、预防疾病,也会对夏季“三伏贴”的疗效起到加强和巩固作用。中医辨证治疗以补肺健脾益肾、扶正固本为主,也有利于改善慢阻肺预后。(耿兴敏)

每日跳动6分钟可预防骨质疏松

近日英国曼彻斯特都会大学的研究指出,只要每次跳动6分钟、每周3次、每次30下,有助于让骨质密度每年增加2%,进而预防骨质疏松。

随着年龄增大,不少女性体内激素水平降低,骨骼密度和强度也会随之降低,骨头也就会变脆,造成骨质疏松甚至骨折,严重影响正常生活。

研究人员为14名50岁以上女性做了测试。结果指出,女性反向跳可达到增加骨质密度的最佳效果,这要求女性先将手臂旋转伸直,再利用大腿的肌肉跳起。此外,女性还可以做其他跳跃动作,例如从约20厘米高的盒子上跳下来。只要在腿部和臀部肌肉上施加压力,就可增强骨质密度。(敬稳)

饮食高钠低钾 心血管风险增加

近日,一项研究证实,高钠、低钾饮食显著增加心血管事件发生风险。而且,钠摄入量越高、钾摄入量越低,心血管风险越高。

这项研究纳入欧美6个前瞻性队列,共万余名健康成年人参与,研究对象平均年龄51岁,其中54%为女性。研究发现,24小时尿钠排泄量每增加1000mg(约等于每天多摄入2.5g食盐),心血管事件发生风险增加18%;而24小时尿钾排泄量每增加1000mg,心血管事件发生风险则降低18%;24小时尿钠钾比每增加1个单位,心血管事件发生风险增加24%。该研究结果支持减少钠摄入量,增加钾摄入量,以降低心血管风险。(禹建)

阿尔茨海默病有望早期无创筛查

近日,听觉感知的关键环节“双耳听觉加工”在阿尔茨海默病发病中的神经机制和早期诊断价值被成功揭示,有望实现早期无创筛查阿尔茨海默病。该研究成果日前发表在《阿尔茨海默病与痴呆》。

由首都医科大学宣武医院联合北京大学心理与认知科学学院团队共同进行的这项研究显示,双耳听觉加工是发生于阿尔茨海默病病程早期的感知觉损害,其在轻度认知障碍阶段即显著受损。研究团队发现,双耳听觉加工相关神经电活动随着阿尔茨海默病疾病进展存在代偿性改变,而这种代偿性改变导致了患者认知功能的加速损害,研究团队进而提出阿尔茨海默病听觉感知觉损害与认知功能损害交互作用的疾病进展模型,这为理解阿尔茨海默病听觉感知觉损害的神经机制以及其在认知功能障碍中的作用提供了新证据,有望为阿尔茨海默病患者提供快捷、无创的早期筛查手段。(胡珍)

儿童健康

宝宝小嘴臭,或是疾病信号

牙不干净还是生病了?其实,宝宝口臭可能是某些潜在疾病的征兆,家长们可不能忽视。

当宝宝添加辅食不合理,进食过多甜食、高蛋白、高脂肪食品或吃了不洁食物时,胃肠负担加重,可引发胃肠道疾病,导致消化功能紊乱和消化不良时,宝宝就会表现出口臭、食欲下降、大便性状改变等症状。

口腔溃疡、扁桃体炎、咽炎等口腔疾病也会导致口臭;龋齿、牙周炎或牙齿排

列不齐,吃东西时的残渣滞留在龋洞、牙周袋或牙缝中,腐烂后都会发出异味。此外,鼻炎、鼻窦炎、中耳炎以及宝宝玩耍时把异物塞入鼻腔发生腐败,都会出现口臭;宝宝患呼吸疾病,如气管炎、肺炎、支气管扩张等,呼出气体也可带腐烂臭味。

如果宝宝不注意适当补充水分,口腔中水和唾液减少,口腔干燥,细菌分解释放挥发性产物增多,小嘴巴也会发出臭味。如果妈妈没有帮宝宝养成清洁口

腔、刷牙的好习惯,当口腔内有积垢或积存的食物残渣没有及时清洗,或嵌塞于牙间隙和龋洞中的食物发酵腐败,产生的叫嚷、硫基及胺类也会散发出异味或臭味。

当宝宝出现口臭时,妈妈最好带宝宝到医院做个检查,排除宝宝是否患有消化不良、龋齿、鼻腔、口腔、牙周炎等疾病,弄清原因后再进行针对性治疗。只要“对症下药”,宝宝的口臭问题就能迎刃而解。(胡珍)



太原市妇幼保健院儿童保健科 主治医师 王玉亭

正常情况下,宝宝的口腔总是清新无味或散发着淡淡奶香,可有些宝宝的小嘴巴里老散发出一股难闻气味,是因为刷