

今天全球新冠疫情下特殊的世界哮喘日

咳喘不停的“小老头” 长大后成了阳光IT男



浙大二院呼吸与危重症医学科临床团队

本报记者 何黎 本报通讯员 黄华琼

新冠肺炎疫情下的2020年春天,对于哮喘患者的考验分外严峻。

浙江大学呼吸疾病研究所所长、浙大二院呼吸与危重症医学科主任沈华浩教授以共同第一作者在2019年6月发表的中国成人肺部健康研究表明:我国20岁及以上人群哮喘患病率4.2%,患病人数达到4570万。

而我国新冠感染者死亡数据分析表明,慢性呼吸道疾病患者感染新冠肺炎后的死亡风险是无基础疾病患者的7倍,高达6.3%。同时研究显示约50%~80%哮喘急性发作与呼吸道病毒感染相关,疫情下的哮喘患者应警惕急性发作。

今天是第22个世界哮喘日,主题为“控制哮喘、珍爱生命”。这也是全球新冠疫情下的一次特殊哮喘日,因而格外引人关注。

即使在疫情期间,也绝不能停药

“我的药快没了,现在去医院又怕交叉感染,可以暂停用药吗?”2月中旬,李先生(化名)在线上急切地询问浙大二院呼吸与重症医学科沈华浩教授团队。65岁的李先生患有哮喘已达20年,每天认真按医嘱服药,病情一直控制得很好。疫情期间他十分小心,几乎足不出户。然而眼看着即将断药,一时不知如何是好。

医生给出的答复很坚决:哮喘患者不但不能停药,疫情期间更要严格做好规范用药。建议做好防护,及时复诊。

而另一位26岁的张先生(化名),则在2月初被父亲硬拉来浙大二院求诊。原来小张已气喘好几个月,还合并有鼻炎,但他一直没当回事,疫情期间更想就拖着再说。眼见他气喘越来越重,父亲执意陪同他前来就诊。医生诊断后发现他两肺哮鸣音,肺功能重度阻塞性通气功能障碍,舒张试验阳性。随后马上予以布地奈德福莫特罗对症治疗。坚持用药到今天的他,已无明显咳嗽、气喘正常,复查肺功能明显恢复,提示轻度阻塞性改变,已可回归正常工作生活。

事实上,全球哮喘防治倡议GINA组织和美国CDC都早已明确指出:哮喘患者在新冠疫情期间应继续按处方服用哮喘治疗药物,特别是治疗方案中包括吸入型糖皮质激素(ICS)和口服糖皮质激素(OCS)的患者。停止使用ICS通常会增加哮喘病情恶化的潜在风险。重症哮喘患者治疗方案中包括OCS,应避免突然停药;难治性重症哮喘建议加用生物制剂以最小化OCS风险。

1993年,世界卫生组织联合美国国立心肺血液研究所组织成立哮喘全球倡议GINA;1995年,首个全球哮喘管理和预防策略正式问世,开启哮喘症状治疗征程。最新发布的GINA2020版,专门更新加入了以上关于哮喘和新冠肺炎的临时指导意见,核心思想便是坚持用药。

坚持规范用药,孩长成了阳光男生

去年夏天,23岁的小林(化名)名校毕业后,如愿入职杭州城西一家大型互联网公司。帅气阳光总是能量满满的,是旁人眼中的完美男生。可是只有妈妈知道,他最终得以健康长大,这个过程有多不容易。

“9岁那年春天,他突然发生过敏性鼻炎,每天早上起来狂打喷嚏不止,要用掉一堆纸巾,像个小老头。”妈妈说,“更糟糕的是,他有腺样体增生,严重影响呼吸,不仅拉下好多课程,连发育都受到影响了。”

焦虑不已的妈妈,带着小林辗转找到沈华浩教授求助。仔细问诊后,沈教授敏感捕捉到了妈妈的一句话:“他还总在晚上咳个不停,咳得我心疼。”这个蛛丝马迹不容忽视,因为这说明他的过敏已经转移到了下呼吸道,出现了哮喘的征兆,需要及时干预。

从此小林一直在浙大二院接受布地奈德福莫特罗等药物的规范化治疗,同时治疗过敏性鼻炎和哮喘,双管齐下,他的症状一年比一年轻,哮喘很少发作。然而在16岁那年,他又出现了运动型哮喘,沈华浩团队及时调整治疗方案和药物,帮他顺利度过了青春期,一点没耽误学习。这些年来他坚持遵医嘱用吸入型糖皮质激素,即使在最近这段疫情时期,他也还是坚持不断药,因此鼻炎和哮喘一直控制得很好。

沈华浩教授告诉钱报记者,调查数据显示,不管是欧美还是亚洲,近20年来哮喘的人数都翻了一番,“明确的成因尚不清楚,但一般认为和全球工业化发展、空气污染、植被破坏、过敏原增加等因素有关。”在中国,哮喘已经成为主要的、需要认真对待和解决的公共卫生与医疗保健问题之一。

值此世界防治哮喘日之际,沈华浩教授向全社会郑重呼吁:“请重视哮喘,但不要过于恐惧。只要接受规范的治疗,哮喘完全可以得到良好控制,不会影响正常工作生活。”

沈华浩团队哮喘研究大事记

【哮喘流行病学研究】

2019年6月21日,沈华浩教授作为共同第一作者在国际权威医学期刊《柳叶刀》发表“中国成人肺部健康研究”重要成果,揭示了我国哮喘流行状况,明确我国20岁及以上人群哮喘患病率4.2%,患病人数达到4570万。

【哮喘诊断】

2013年,沈华浩教授团队在AAAI杂志首次报道并命名胸闷变异性哮喘(CTVA)。CTVA被写入我国高等医学院校统编教材《内科学》、权威工具书《呼吸病学》,并被2014版《中国肺功能指南》、2016版《中国哮喘指南》引证。

【哮喘发病机制研究】

1. 在国际上首先证明嗜酸性粒细胞与哮喘发病之间的直接因果关系。
2. 提出祖细胞-Eotaxin-CCR3调控通路。
3. 发现布地奈德能够通过抑制骨髓嗜酸性粒细胞的生成,从而抑制过敏原诱导的气道炎症的发生等一系列结果发表于国内外影响力较大的杂志上,为哮喘治疗提供有力实验基础。
4. Eos在哮喘病理过程中发现新的致病机制。
5. 发现HDAC2和IL-17A在哮喘和慢阻肺气道上皮损伤中的共同调控机制。
6. 发现mTOR-细胞自噬调控哮喘气道上皮损伤机制。

【哮喘预防】

发现多次接种卡介苗可长期预防实验动物哮喘,一系列研究结果发表在国内外影响力较大的杂志上,为医学界关于BCG及其组分可否用于哮喘预防的争论提供了有力的实验基础。部分研究成果《卡介苗和微卡对哮喘预防和治疗作用的系列研究》获得2005年浙江省科技进步二等奖。

【哮喘治疗】

1. 针对粒细胞凋亡的靶向药物研究:通过多学科交叉研究发现,Bcl-2抑制剂小分子的纳米型药物能够很好地治疗哮喘的气道炎症和气道高反应性。这一小分子将来有望成为治疗人类重症哮喘的一种靶向新药,同时也为纳米药物应用于气道炎症疾病治疗提供了新思路。
2. 靶向嗜酸性粒细胞铁死亡防治哮喘:团队发现几类诱导剂均能通过不同的机制诱导嗜酸性粒细胞铁死亡,并在动物模型中有效降低哮喘气道炎症。随后进一步拓展了铁死亡在不同疾病模型不同细胞死亡调控中的机制研究,获2019年国家自然科学基金重点项目资助。

【指南及书籍】

1. 参与2019版ERS/ATS国际重症哮喘指南的修订。
2. 主编、副主编和参编书籍30余本,包括主编国内第一本《哮喘手册》(已修订第三版)。
3. 牵头制定了最新版《中国哮喘防治指南》。



沈华浩教授