



# 世界哮喘日： 消除认知误区，提升规范诊疗

## 近期哮喘高发，专家提醒：规范用药，谨防急性发作

本报记者 曹露婷 通讯员 金薇薇

春夏之交，气温像过山车，诸多呼吸道疾病有了可乘之机。近日，浙江大学医学院附属第二医院呼吸与危重症医学科门诊的哮喘病人数量直线上升，“除了接触柳絮、花粉后过敏引起哮喘急性发作外，新冠、甲流病毒感染也给哮喘患者带来更多风险。”中华医学会呼吸病学分会副主任委员兼哮喘学组组长、浙江大学医学院附属第二医院呼吸与危重症医学科科主任沈华浩教授指出，哮喘病情长期存在且易反复发作，若未长期接受正规治疗，将进展为重度或难治型哮喘，甚至危及生命。

5月2日是第二十五个“世界哮喘日”，今年的主题是“全面关爱每一位哮喘患者”。沈华浩教授积极倡议：全社会都应广泛提升对哮喘的认知，尽最大努力减少哮喘的急性发作，早日达成“哮喘零死亡”目标。

### 哮喘临床表现复杂 非典型哮喘诊断不足

哮喘是全球最常见的慢性疾病之一。据国际权威医学杂志《柳叶刀》研究，中国20岁及以上人群哮喘患病率在4.2%，全国约有4570万人。

所谓典型哮喘，即病人有喘息的症状，而一些不喘的患者常常无法被及时诊断。

据悉，我国约有三分之一的慢性咳嗽患者实际患有咳嗽变异性哮喘，初发时患者以为只是感冒，或

被错误地诊断为慢性支气管炎，服用大量抗生素和止咳药片却不见好转，30%~40%成人患者后期会发展为典型哮喘。

继1992年钟南山院士提出“隐匿性哮喘”后，沈华浩教授团队于2004年从丽水一位怪病男孩身上首次发现了一种以胸闷为唯一症状的呼吸道疾病，经激发试验后发现存在气道高反应性，且对哮喘治疗有效。经过9年持续研究，沈华浩教授团队于2013年在国际上首次发表并命名了胸闷变异性哮喘，成为国际医学界呼吸学科领域又一个“中国制造”。

“过去，这类患者常被误诊为心血管、消化系统、神经肌肉等疾病，约半数病人最终会被诊断为精神疾病，疾病负担极大。”沈华浩教授认为，我国非典型哮喘潜在患者数量大，加强典型哮喘诊治的同时，必须推动哮喘的早筛早诊早治工作，将防控关口前移，更大程度上减少哮喘的急性、重症发作及死亡。医务人员应当高度重视有家族疾病史、慢性咳嗽大于8周且夜间为重或有不明原因的胸闷患者，必要时要进行支气管激发试验或支气管舒张试验来精准诊断。

### 打通哮喘防治痛点 全面落实哮喘关爱

近年来，我国哮喘患病率迅速攀升，患病总人数大幅增长，城区哮喘总体控制率仅为28.5%，远低于理想水平，其中高达四分之三的患者控制不佳。

目前，临床上哮喘的治疗主要包括控制药物与缓解药物。自1995年全球第一版全球哮喘防治倡议(GINA)强调哮喘是一种慢性气道炎症性疾病以

来，吸入糖皮质激素(ICS)就被视为最有效的控制药物。咳嗽变异性哮喘治疗原则与典型哮喘相同，吸入糖皮质激素联合长效 $\beta_2$ 受体激动剂(LABA)被视为初始治疗首选方案之一。合适的患者加上合适的剂量，能够达到痰液中炎症指标、缓解咳嗽症状、改善肺功能的效果。

在胸闷变异性哮喘规范化治疗方面，沈华浩教授团队牵头在国内进行一项多中心真实世界的临床研究，阶段性成果显示：胸闷变异性哮喘按照典型哮喘指南来治疗，能够获得较好的临床成效。

哮喘无法被彻底治愈，患者的气道高反应性会持续存在，但通过规范的诊断及个体化治疗，80%~90%哮喘患者的病情可以得到控制，回归正常生活，即达到“临床治愈”标准。沈华浩教授提醒，特殊时期哮喘患者需保证规范、正确地使用控制类药物，尤其要在经常活动的地方备好吸入制剂。“吸入制剂能缩短用药的步骤，提升患者依从性。”

对疾病认知不足，患者自我管理意识低下，城乡诊疗水平存在差距是当前哮喘防治痛点。沈华浩教授认为，要全面落实对哮喘患者关爱，就要求不同地区、不同等级医疗机构、不同人群在哮喘管理方面缩小差距、达成共识，制定一套完整的、科学的、可复制的哮喘诊疗模式，实现同质化管理。

为进一步助力提升全国规范诊疗水平，4月22日，葛兰素史克(GSK)联合国内外呼吸专家正式启动《哮喘学院》项目，全力支持专家学者、学协会共同构建国际化的高质量学术交流平台。GSK副总裁、呼吸业务部负责人余锦毅先生表示，企业将继续充分利用自身优势携手社会各界推动提升哮喘个体化诊疗水平，惠及更多患者。

# 蓄满电量 重启新生：12岁少年和他的人工心脏

## 浙江刷新国内人工心脏植入手术最小年龄、最低体重纪录



2023年3月27日，舒强教授团队查房。(浙大儿院供图)

春暖花开，背着书包的少年，在草坪上肆意地放着风筝。这对于12岁的成成来说，曾是遥不可及的画面。

这个外表看起来与普通男孩无异的少年，内里却大有不同：作为国内目前人工心脏植入手术中最小年龄、最低体重的患者，成成拥有一颗价值不菲的人工心脏。书包里连接的，便是人工心脏的电池。

小小少年为何要植入人工心脏？成成未来的人生路又将因此发生怎样的改变？4月24日，潮新闻记者来到为成成开展这一突破性手术的浙大儿院，对话医院党委书记、心脏中心主任舒强教授，了解事情的始末。

### 12岁少年心衰进入终末期 人工心脏成“救命稻草”

原来，成成出生后不久，便因喂养困难被诊断出患有扩张型心肌病。

舒强教授介绍，这是一种原因未明、以左心室或双心室扩大伴收缩功能障碍为特征的心肌病。由于临床上尚未有针对该病治疗的特效药物，患儿病情往往呈进行性加重。

成成也没能逃过病情恶化的命运。从开始的一种药，到后期三四种药一起用，尽管从未放弃治疗，但近一年来，成成的病情还是快速进展，进入心衰终末期阶段，即使在安静状态下也会气急、心慌。

今年1月份，经历了新冠感染后，成成的心功能每况愈下，严重时甚至不能下床。

而此时的浙大儿院正在开展人工心脏临床研究项目，了解到这一情况后，成成的父母决定带孩子来杭州抓住这根“救命稻草”。

“心衰总体的5年生存率大概在50~60%，如果是终末期心衰，5年生存率可能只有20%。像成成当时的情况已经非常严重了，随时可能有生命危险。”舒强教授介绍道，“对于终末期心衰患儿，心脏移植是首选的治疗方案。但困于供体数量紧张，患儿很可能在等待移植的过程中就死亡了。所以植入人工心脏，就意味着能为患儿赢得更多的时间，给孩子的病情带来转机。”

2月25日，在经过精密详细的术前评估和前期准备后，成成被推进了浙大儿院的手术室。人工心脏植入手术对团队要求极高，是一项高风险手术，面临着终末期心衰患儿围术期风险和长期心室辅助系统独特血流动力学特点等挑战。同时，成成只有12岁，体重只有30.2千克，无论是年龄还是体重，都突破了以往人工心脏植入手术的下限。

虽然挑战重重，手术却十分成功。历时192分钟，手术团队将大拇指大小的人工心脏成功植入成成的体内。据了解，这是目前全球最小的磁悬浮人工心脏，深圳核心制造的Corheart 6，重量仅有90克。

### 蓄满电量 重启新生 少年眼里又有“光”了

术后，舒强教授团队为成成制定了科学规范的药物治疗方案，进一步促进了成成的心肌逆重构与恢复。

出院的时候，爸爸妈妈看到了成成眼中的“光”。“孩子长这么大，一直是体弱多病、眼神疲惫，这次整个人状态完全不同了。”

经过2个月时间的康复，成成目前已能过上接近正常人的生活，心功能恢复到II级水平。“现在胃口很好，体重也长了一些，平时能正常在小区里遛个弯，户外活动一下，最近还去放了风筝。”对于成成的变化，成成的爸爸难掩欣喜。

舒强教授表示，目前我国每年约有40000例未成年患儿因心力衰竭住院，人工心脏为这些患儿带去了生存的机会和活下去的希望，它能帮助患儿恢复心脏功能或者过渡到心脏移植阶段，甚至作为永久性治疗。同时，人工心脏植入后，部分幸运的患儿在心脏得以充分休息后，心肌可能会发生逆重构，心功能恢复，甚至可以撤除人工心脏装置，无需再进行心脏移植。

无论是哪一种结果，对于当下的成成来说，背上背包，蓄满电量，未来便再次拥有了无限可能。

本报记者 隋雪 通讯员 祝姚玲