

# 呼吸间轮转生命气息

●岳佩红 / 整理

2022年5月3日是第二十个“世界哮喘日”，今年哮喘日的主题是“缩小哮喘照护上的差距（Closing Gaps in Asthma Care）”。

哮喘是全世界儿童中最常见的慢性病之一。数据统计显示，2019年，哮喘影响全球约2.62亿人，导致46.1万人死亡。《柳叶刀》发表的“中国成人肺部健康研究”（CPH Study）成果表明，我国20岁及以上人群哮喘患病率4.2%，患病人数达到4570万。在中国，哮喘已经成为主要的、需要认真面对和解决的公共卫生与医疗保健问题之一。

## 很难找到单一诱因

哮喘是支气管哮喘（bronchial asthma）的简称，是由多种细胞（如嗜酸粒细胞、肥大细胞、T淋巴细胞、中性粒细胞、平滑肌细胞、气道上皮细胞等）和细胞组分参与的气道慢性炎症性疾病。主要特征包括气道慢性炎症，气道对多种刺激因素呈现的高反应性，广泛多变的可逆性气流受限以及随病程延长而导致的一系列气道结构的改变，即气道重构。

世界卫生组织（WHO）对哮喘的概述中指出，哮喘是由输送空气进出肺部的管道内壁膨胀导致气道变窄引起的一种常见肺部疾病，会导致偶发性呼吸困难。它通常始于童年，不过成人也会患病，因而它影响所有年龄的人。目前还没有治愈方法，但是治疗可以帮助控制症状。通过正确的治疗和管理，患者可以过上充实而有意义的生活。

现有研究显示，哮喘的发生很难找到单一的直接原因，许多不同因素与哮喘发病风险上升有关。世界卫生组织将哮喘的病因归为以下几类：

1. 如果其他家庭成员也患有哮喘，尤其是父母或兄弟姐妹等近亲，则本人更容易患哮喘。
2. 患有湿疹和鼻炎（花粉过敏）等其他过敏性疾病的人更容易患哮喘。
3. 城市化与哮喘患病率的上升相关，可能是多种生活方式因素所致。
4. 生命早期发生的事件会影响肺脏发育，并可能增加哮喘风险。其中包括低出生体重、早产、接触烟草烟雾和其他空

气污染源，以及病毒性呼吸道感染。

5. 与一系列环境过敏原和刺激物接触也被认为会增加哮喘风险，包括室内和室外空气污染、室内尘螨和霉菌，以及职业接触化学品、烟雾或尘埃。

6. 超重或肥胖儿童和成年人患哮喘的风险更大。

## 存在致命风险

“支气管哮喘患者通常表现出反复发作的喘息、气急、胸闷或咳嗽等症状，常在夜间及凌晨发作或加重，多数患者可自行缓解或经治疗后缓解。症状的严重程度和频率因人而异，对一些患者来说，症状会在体育活动中和晚上变得更糟，症状有时会明显恶化，这通常被称为哮喘发作。”复旦大学中山医院呼吸科研究员宋元林表示。

对于哮喘发作，世界卫生组织的官方网站介绍，哮喘发作可能致命，但哮喘在很大程度上可以得到预防和控制。呼吸困难、咳嗽和喘息可能比平常更严重，病人可能会因为气短而不能说话、吃饭或睡觉。如果患者出现哮喘发作，应坐直，进行缓慢而有规律的呼吸（最好使用储雾罐），并按照治疗计划说明使用吸入器进行有规律的呼吸。如果可能，应立即联系医疗专业人员。定期检查和正确治疗将有助于预防哮喘发作。

此外，哮喘症状有可能导致失眠、白天疲劳以及无法正常学习和工作。未获充分治疗的哮喘患者可能会有睡眠障碍、白天疲劳和注意力无法集中等问题。哮喘患者及其家人可能因此无法上学和工作，进而对家庭和社区造成一定影响。

“如果症状严重，哮喘患者可能需要紧急医治、住院治疗和留观。在最严重情况下，哮喘可导致死亡。”宋元林说。

但是，现实生活中，很多哮喘患者并未意识到疾病的严重性。

“在我接触的很多病人中，他们对哮喘治疗效果的期望值很低，只要哮喘不是经常发作、无须入院急诊就觉得很不错了，即使上楼梯有点气喘，或者剧烈运动时有点吃不消也都无所谓了。”中国工程院院士钟南山指出，“这



图片来源：视觉中国

是一种非常错误的观念，因为这些病人的哮喘根本没有被完全控制，肺部功能仍然会受到损害，将来还会出现慢性阻塞性肺部疾病。”

但遗憾的是，目前哮喘无法治愈。“随着哮喘药物的更新和治疗方法的改进，我们现在可以完全控制哮喘，也就是说达到‘临床治愈’，哮喘完全不发作，病人日常生活中没有不适的感觉，还能照常参加学习、工作和体育锻炼。”钟南山说，治疗、提高警惕以及定期体检对控制哮喘至关重要。

## 药物可长期控制症状

最新《支气管哮喘防治指南（2020年版）》将治疗哮喘的药物分为控制药物和缓解药物，以及重度哮喘的附加治疗药物。

1. 控制药物：需要每天使用并长时间维持的药物，这些药物主要通过抗炎作用使哮喘维持临床控制，其中包括吸入性糖皮质激素（ICS）、全身性激素、白三烯调节剂、长效 $\beta_2$ 受体激动剂（LABA）、缓释茶碱、甲磺司特、色甘酸钠等。

2. 缓解药物：又称急救药物，这些药物在有症状时按需使用，通过迅速解除支气管痉挛从而缓解哮喘症状，包括速效吸入和短效口服 $\beta_2$ 受体激动剂、吸入性抗胆碱能药物、短效茶碱和全身性激素等。

3. 重度哮喘的附加治疗药物：主要为生物靶向药物，如抗IgE单克隆抗体、抗IL-5单克隆抗体、抗IL-5受体单克隆抗体和抗IL-4受体单克隆抗体等，

其他还有大环内酯类药物等。

## 保障自由呼吸在行动

鉴于哮喘的严重社会危害，世界卫生组织正在采取行动，以多种方式扩大哮喘诊断和治疗服务。

比如，制定了一系列非传染性疾病基本干预措施（PEN）以帮助改善低资源环境下初级卫生保健人员对非传染性疾病的管理工作。这些措施包括慢性呼吸系统疾病（哮喘和慢性阻塞性肺病）评估、诊断和管理规程以及健康生活方式咨询课程（包括戒烟和自我护理等）。

减少接触烟草烟雾，以实现哮喘的初级预防和开展疾病管理。《烟草控制框架公约》以及世界卫生组织推出的MPOWER措施和手机戒烟应用程序等推动了这一领域的进展。

哮喘的规范化诊断和治疗，特别是实施有效的管理，对提高哮喘的控制水平、改善患者生活质量有重要作用。近年来，中华医学会呼吸病学分会哮喘学组专家结合国内外循证医学研究结果，联合修订《支气管哮喘防治指南》并不断更新，为提高我国医务人员对哮喘规范化诊治的认识和水平提供指导性文件，对我国哮喘防治工作起到积极的推动作用。

不过，在国内，呼吸系统疾病防控仍存在短板。中国工程院院士王辰呼吁，“应尽快补齐呼吸系统疾病这一疾病防控中的突出短板，乃至底板！”基层是慢性呼吸系统疾病防治的主战场，应携手基层医生，促进基层呼吸系统疾病防治能力提升，加强基层呼吸系统疾病防治形势宣教、指南制定以及技术培训等。