

12万人接受慢阻肺筛查干预

“老烟枪”要警惕慢阻肺 高危人群每年做肺功能检查



市海河医院住院患者在做肺功能检查。

照片由受访单位提供

健康视点
天津市新闻专栏

主持人

李莉

11月20日是世界慢阻肺日,今年的主题是“知晓你的肺功能”。《健康中国行动(2019—2030年)》将慢阻肺等慢性呼吸系统疾病与心脑血管疾病、癌症、糖尿病并列为国家重点防控的四类慢性病。2023年,市卫健委在国家试点区的基础上,在全市范围内开展慢阻肺高危人群早期筛查与综合干预项目,全市16个区180家基层医疗单位参加项目。截至目前,我市已对全市12万人进行了慢阻肺高危人群早期筛查与综合干预,千余慢阻肺患者进入随访体系。筛查人群统计显示,我市慢阻肺患病率约为18%,男性发病高于女性,50岁以上人群仍是慢阻肺高发人群,这与我国慢阻肺发病情况基本吻合。

市海河医院作为慢阻肺高危人群早期筛查与综合干预项目牵头单位,该院呼吸与危重症医学科负责项目方案制定、肺功能检查培训、质量控制、数据分析等工作。该院呼吸与危重症医学科主任李莉在接受采访时表示,我国现有慢阻肺患者1亿人以上,严重危害国民健康。但慢阻肺是一种可防可治的疾病,早筛早诊早治对保护肺功能,避免和延缓疾病进展至关重要。肺功能检查是慢阻肺诊断金标准,她提醒40岁及以上人群,如果伴有慢性咳嗽、咳痰、气促等呼吸道症状,或本人有吸烟史、职业粉尘暴露史、化学物质接触史、生物燃料烟雾接触史、慢阻肺家族史等情况应警惕慢阻肺,建议到医院呼吸科进行慢阻肺高危筛查。一旦纳入高危人群应每年进行一次肺功能检查,一经确诊则应遵医嘱长期接受规范治疗、康复锻炼和随访。

**咳嗽喘闷是早期常见症状
长期吸烟是最大致病因素**

李莉说,慢阻肺(全称慢性阻塞性肺疾病COPD)是一种慢性气道炎症性疾病,主要特征是持续的呼吸道症状和气流进入肺部组织受到限制,使人感觉“透不上气”的一种

慢性肺部疾病,慢性支气管炎、肺气肿、哮喘和严重的肺部疾病都会并发慢阻肺。

慢阻肺早期常见症状可归纳为“咳、痰、喘、闷”。咳嗽:慢阻肺患者可能出现持续两周以上的慢性咳嗽,尤其在早晨或运动后咳嗽加重;咳痰:患者咳嗽后可伴少量白色、黏液性痰,部分患者痰量以清晨较多;气短或呼吸困难:这是慢阻肺标志性症状,患者早期仅于劳累时出现,后逐渐加重,日常活动甚至休息时也感觉气短;喘息和胸闷:胸部紧迫感通常在劳累后发生。生活中,快走几步就感觉气不够用、爬个小坡都疲惫不堪需要休息、干家务也会气喘吁吁,这些都可能是慢阻肺的表现。另外,容易疲劳、心情抑郁、体重下降、睡眠障碍等也是慢阻肺患者的常见症状。

李莉说,长期吸烟以及接触二手烟是慢阻肺患病的首要致病因素。全市慢阻肺筛查分析也表明,吸烟人群慢阻肺患病率显著高于不吸烟人群。然而在现实生活中,慢阻肺并没有引起烟民的足够重视。在门诊,经常能看到一些40多岁的老烟民,一进门就咳嗽、咳痰,有的还气喘,他们都认为自己得了感冒、气管炎,甚至怀疑是肺癌,做了肺功能检查才发现患了慢阻肺,有的已经发展到中晚期。因此,防治慢

阻肺的第一步是尽快戒烟,远离烟草,避免二手烟。

**肺功能检查诊断金标准
早期肺功能下降不易察觉**

相对高血压、糖尿病,尽管慢阻肺非常高发,但该病的知晓率和早期就诊率都很低。“慢阻肺作为一种慢性病除了终身患病外,早期肺功能下降极为缓慢也是重要特点。早期的肺功能损害,患者可以耐受,加之在现实生活中,很多人认为长期吸烟咳嗽、咳痰及老年人活动后有点气促都是正常的。这些都是慢阻肺从主观感受上难以早期发现的重要原因。肺功能检查是早期发现慢阻肺最简单直接的方式,也是慢阻肺诊断的金标准。”李莉说。

自2021年起,根据慢阻肺高危人群早期筛查与综合干预项目要求,市海河医院专家已对全市16个区的180余家基层医疗机构开展了千余人次的慢阻肺专业知识培训,并配置简易肺功能检查设备及肺功能检查操作一对一培训及指导,以确保基层医疗机构的初筛准确率和确诊患者的规范干预和随访。肺功能检测

器有两种,一种是便携式设备,适用于基层医疗机构初筛。另一种设备功能更全面,能进行肺容量、通气功能、气道反应性、运动心肺功能等多项检查。肺功能检查前2小时要避免大量进食,当天不要喝含咖啡因饮料和浓茶,检查前1小时停止吸烟,半小时内避免剧烈运动。此外,患者在检查前一段时间应停用支气管扩张药物,并可进行吹气练习。通常建议高危人群35岁以后就要每年进行肺功能检查,以便尽早发现肺功能变化。对于慢阻肺患者来说,定期进行肺功能检查是规范干预治疗的重要组成部分。因为它是慢阻肺严重程度评价、疾病进展监测、预后及治疗反应评估中最常用的指标。

**正规治疗有效控制进展
长期用药切忌见好就收**

李莉说,患者如能早期发现及时接受正规治疗,将能很好地控制疾病进展,确保患者具有良好的生活质量。没有及时治疗的患者,日常生活将极度受限,比如上楼、散步、购物,甚至是早晨起床后洗漱和穿衣都有困难,直至完全丧失生活自理能力。

李莉说,全球慢阻肺防治指南制定的慢阻肺治疗目标是缓解症状、改善运动耐受能力、改善健康状况、预防急性加重、防治并发症、降低死亡率。随着医学的进步,现在慢阻肺的治疗已经取得了很大突破,慢阻肺患者只要通过规范的药物治疗和康复锻炼,大多数可以恢复日常生活水平。但一定要长期维持治疗,慢阻肺和高血压、糖尿病一样,需要每天用药控制病情,切不可见好就收。目前根据患者的病情轻重,慢阻肺治疗分别单独使用或联合使用不同的治疗药物,如吸入短效支气管扩张剂、长效支气管扩张剂,吸入糖皮质激素、祛痰药等;极重度患者在上述治疗基础上,还应该接受长期吸氧治疗,或考虑肺部手术。需要强调的是,一些患者担心长期吸入激素副作用大,病情稍好就擅自停药。实际是吸入激素与口服激素不同,激素经口吸入药物直达病变部位,药物副作用小,疗效却大大增加。

“今年9月,继高血压、2型糖尿病之后,慢阻肺成为第三个被纳入国家基本公共卫生服务项目的慢性病,标志着我国对慢阻肺的防治迈入了一个新的阶段,未来慢阻肺患者将建立完善的健康档案,进入疾病全流程管理,获得更多的关注和支持。”李莉说。

记者 赵津

多次脑梗元凶竟是先心病 市人民医院微创封堵术心胸同治

医疗动态

近日,市人民医院结构性心脏病团队为一名因“卵圆孔未闭并肺动脉瘘”导致两次脑梗死的病人成功施行了微创封堵术,有效“堵住”了患者的健康危机。专家表示,以卵圆孔未闭为主的结构心脏病和脑卒中等脑血管疾病存在密切的病因关联,早发现早治疗能够有效避免患者因脑卒中致残,影响工作和生活质量。

今年59岁的许女士平日生活规律、乐观开朗,没有不良嗜好,她怎么也没有想到,“急性脑梗死”竟两次发生在她的身上。去年,许女士出现轻微脑梗死症状,经过治疗后缓解。今年9月中旬,她再次出现步态不稳、言语含混、右侧肢体无力等症状,急忙到市人民医院神经内科住院治疗。头颅核磁共振检查显示,许女士为急性脑梗死。许女士和家属非常疑惑,一年发生两次脑梗死,病因究竟在哪里?

该院神经内科主任张美云和王蕾副主任医生团队详细分析病情后,请心脏内科1超声团队医生进行了右心声学造影检查,许女士发泡试验阳性提示可能存在卵圆孔未闭的先心病。该院结构心脏病团队姚志华和曹明英两位专家决定为许女士实施心脏介入治疗。专家们术前查房得知许女士从小就偶有口唇紫绀的情况,不经意的一句话引起了曹明英主任的注意。加之许女士术前胸部CT报告显示:右肺中叶迂曲增粗血管影。凭借丰富的临床经验,曹明英考虑患者有可能同时存在先天性肺动脉瘘。因此专家们在施行卵圆孔未闭封堵手术中,同时进行了肺动脉造影发现许女士的确存在右下肺肺动脉瘘。

据曹明英主任介绍,卵圆孔未闭和肺动脉瘘是常见的心脏血流异常病因,可引发反常的栓塞性疾病,如脑卒中、短暂性脑缺血发作及晕厥等,这也是许女士多次脑梗死的病因所在。考虑患者近期脑梗死,为规避手术风险,专家们决定分次介入干预两种疾病。先成功完成了卵圆孔未闭封堵术,时隔1个多月,再次成功为许女士进行了肺动脉瘘封堵术。通讯员 王鹏 任民

健康速递

中研附院皮肤科24小时接诊

随着冬季的来临,儿童呼吸道感染疾病明显增多,随之而来的急性荨麻疹、病毒疹、药疹、感染反应疹等皮肤病也明显增多。为了缓解白天就诊压力、解决夜间儿童皮肤病看病难的问题,市中研附院日前开通皮肤科急诊,使儿童皮肤病患者24小时均可到院治疗。据了解,该院皮肤科急诊设在一楼急诊区域,接诊时间为16:30—8:00,地点在一楼急诊区域;皮肤科门诊在四楼儿科诊疗中心,接诊时间为8:00—17:00。

据该院皮肤科主任蒋俊青介绍,急性荨麻疹是一种过敏反应,发病突然,变化迅速。皮疹以大片红斑风团为特点,瘙痒明显,严重的还可以引起喉头水肿、腹痛,甚至过敏性休克。所以一旦出现荨麻疹,一定要及时就诊。如果孩子有憋气、腹痛、呕吐等症状,一定到最近的医院先进行紧急救治,然后再转到专科医院治疗。通讯员 陆静 雷春香

市第四中心医院开设腹痛专病门诊

市第四中心医院腹痛专病门诊日前开诊,专门解决患者“肚子疼”问题。该门诊诊疗范围包括肠梗阻、急性阑尾炎、胆囊炎等急性腹痛,肠易激综合征、慢性胃炎等慢性腹痛,以及经过多种检查仍无法明确病因的腹痛。出诊专家在腹痛相关疾病的诊断与治疗方面有丰富经验,能够为患者提供准确、有效的医疗服务。通讯员 金健 杨蕊

专家谈病

肺炎支原体感染不等于支原体肺炎

专家建议患儿充分休息不要带病上学

近期,我市各大医院儿科门诊量开始增多。市儿童医院呼吸科主任徐勇胜此前表示,每年入冬前后儿科小患者数量都会增加,目前,该院呼吸科门诊80%至90%都是呼吸道感染患儿,致病原因比较分散,包括呼吸道合胞病毒、腺病毒、鼻病毒、流感病毒、新冠病毒、肺炎支原体等,其中肺炎支原体感染家长关注度较高。

市疾控中心微生物检验检测所专家日前对肺炎支原体感染进行了详细介绍,同时提醒家长肺炎支原体感染与支原体肺炎是两个

不同的概念。只有当肺炎支原体侵入下呼吸道并引起肺炎时,才称之为支原体肺炎。儿童感染支原体后,只有部分会发展为肺炎。因此当患儿化验显示抗体阳性只表明感染了肺炎支原体,并不等同于已经患有肺炎。

据介绍,支原体是一种介于细菌和病毒之间的微生物,它既非细菌也非病毒。它们的大小介于两者之间,种类繁多。肺炎支原体属于支原体的一个类别,其一端有一种特殊的末端结构,能使支原体黏附于呼吸道黏膜上皮细胞表面,引起肺部感染,所以被称为肺炎

支原体。肺炎支原体感染全年都可能发生,在我国,北方多发生在冬季,南方以夏秋季为高发期。

专家表示,肺炎支原体具有较强传播风险,患者和病菌携带者为传染源,潜伏期约1周至3周,潜伏期至症状缓解期周内均有传染性。肺炎支原体大量存在于患者的口、鼻分泌物中,主要经飞沫传播进入健康人呼吸道内引发肺部感染,咳嗽、打喷嚏、流鼻涕时的分泌物中均可携带病原体,也可经直接接触传播。

肺炎支原体是支原体中最容易感染人类呼

吸道的类型。感染后,症状可能从呼吸道逐渐蔓延至下呼吸道。上呼吸道感染症状有发热、流涕、打喷嚏、咽痛、耳痛、头痛、乏力;下呼吸道感染通常表现为肺炎,早期剧烈、阵发性、刺激性干咳,后期可能咳痰,重症患者可能出现呼吸困难、喘息、胸痛等症状。支原体肺炎的病程通常为2周至4周,大多数患者预后良好。一般建议患儿在症状消失、体力恢复后可以返校。生病期间,尤其是发热和剧烈咳嗽时,需要充分休息,患儿不要带病上学。饮食应清淡易消化,并适当增加肉类、蛋类、牛奶等营养摄入。

预防肺炎支原体感染要养成良好的个人卫生习惯,注意呼吸道隔离,定期开窗通风,保持室内空气新鲜;多喝水,饮食以易消化、营养丰富为宜;多进行户外活动和体育锻炼,尤其在寒冷季节或气候变化时要及时增添衣物,以防感冒。通讯员 鹿晓慧 李闻

欢迎订阅2025年今晚报

纸短情长

期待与您相见

天津邮政各营业点均可订阅

全年定价: 428元 订阅电话: 11185

2024年6月2日 星期二

今晚报

深学深用 著作集成
把习近平总书记新时代中国特色社会主义思想学深悟透

市人社局加快构建技能人才队伍助力津城高质量发展
打造技能人才“津”摇篮

天津港打造智慧绿色枢纽港口升级版
助推产城融合发展 海陆双向扩容增效

4条高铁票价由固定调整为灵活

2024年7月3日 星期三

今晚报

本市实施普通高中内涵建设行动
建35所普通高中“强校工程”项目学校

47岁退休职工入党 从通讯员成长为工人作家
《今晚报》伴我在写作路上成长

40年·60A 致敬劳动者

“图书馆奇妙夜”向海庆“六一”

主题公园 精彩纷呈
小暑节气到来 “小暑模式”开启