

世界哮喘日

医学专家带你了解哮喘

哮喘是一种慢性气道炎症性疾病，严重时会出现呼吸困难甚至可能危及生命。5月7日是世界哮喘日。记者采访了多位医学专家，为科学认识和防治哮喘“支招”。

» 不典型的症状也可能是哮喘

支气管哮喘（简称哮喘）是临床表现为反复发作的喘息、气短，伴或不伴胸闷或咳嗽等症状的常见慢性气道炎症性疾病，同时伴有气道高反应性和可变的气流受限。

北京胸科医院呼吸与危重症医学科主任叶寰说，哮喘发作往往比较突然，部分患者可听到喘息的哮鸣声，有时伴有鼻部和眼部的症状，如打喷嚏、流涕、鼻塞、眼痒、流

泪等，由于与慢性阻塞性肺病等呼吸道疾病等症狀存在相似之处，确诊时需要综合病史、影像学检查、肺功能测试等进行诊断。

“有的患者症状不典型，仅表现为反复咳嗽、胸闷或其他呼吸道症状，出现上述症状时，需警惕哮喘发作。”青海省人民医院呼吸与危重症医学科副主任齐亚丽说，当出现严重喘息、端坐呼吸、意识模糊或烦躁、口唇青紫等情

况时，意味着病情紧急，务必急诊就医。

中华医学会呼吸分会哮喘学组副组长、上海交通大学医学院附属第一人民医院呼吸与危重症医学科主任张旻说，控制不佳的中重度哮喘患者往往面临更频繁的急性发作和显著的肺功能下降，到换季或温差变化时容易感到胸闷气短，日常活动也极大受到限制。

» 家族病史、过敏体质人群需警惕哮喘

专家认为，哮喘的发病原因有很多种，通常认为哮喘受到遗传因素和环境因素的共同影响。患者的直系血亲患哮喘的概率会更高，因此，有家族病史的人群应当予以重视。

齐亚丽说，过敏体质人群或家族中有过敏性哮喘遗传病史的人群，一些长期工作或生活环境存在有害气体或刺激性物质的人群，以及一些患有过敏性鼻炎却长期没有得到控制的人群，均可

能发展成为哮喘。

“花粉、尘螨、宠物毛发和皮屑、雾霾、汽车尾气等为常见过敏原，哮喘患者要远离已知的过敏原，空气质量差时或花粉季要佩戴口罩。”叶寰说。

» 防治哮喘要注意长期规范用药

自2019年起，全球哮喘防治创议（GINA）指南便以2型炎症对哮喘进行分类，分为2型和非2型哮喘，2型炎症也成为哮喘患者用药与疾病管理的重要参考。

“尽管哮喘目前还无法根治，但追求总体控制的治疗目标已成为业界共识。”张旻说，一方面要控制症状，帮助患者回归正常生活，另一方面要最大限度降低哮喘未来发作的风险。对于2型哮喘患者，若长期使用传统抗炎和平喘的药物仍治疗效果欠佳，也可采用生物制剂等有针对性的创新治疗方案，从根源抑制2型炎

症反应。

叶寰说，目前通常使用吸入式的激素药物来减轻和缓解气道炎症，针对慢性气道炎症的患者，没有发病症状时也要坚持规范使用如糖皮质激素类的控制性药物。

专家特别提示，哮喘是一种长期的慢性气道炎症，症状减轻并不意味着炎症完全消失，气道炎症可能仍然会持续存在，需要患者坚持长期规范用药，治疗应具有连贯性，而不是只有症状发作时才用药。

叶寰表示，哮喘患者一定要随身携带速效支气管舒张剂等急

救药物，并掌握正确使用方法，当出现喘息、气急等症状时，立即使用。如果使用急救药物后仍不能缓解症状，应继续吸入支气管舒张剂并立即就医。

张旻说，哮喘患者在日常护理中，要认识诱发哮喘的外部原因，进行针对性预防。建议患者注意饮食规律和穿衣保暖，尽量戒烟戒酒，保持居住环境整洁，避免与可能的过敏物质接触，同时，与医生及时沟通，定期做血常规、肺功能等检测，通过针对性治疗降低体内炎症水平。

新华社北京5月7日电

进一步提升看病就医获得感

——从多组数据看公立医院高质量发展



资料来源：国家卫生健康委

建设125个国家区域医疗中心

我国已设置13个类别的国家医学中心

建设125个国家区域医疗中心

114个省级区域医疗中心

国家卫生健康委还支持建设

国家级临床重点专科 961个

省级临床重点专科 3800个

市县级临床重点专科 11000个

开展全面提升医疗质量行动，推广预约诊疗、多学科诊疗、日间手术、检查检验结果互认等便民惠民措施

基层诊疗量占比52%

2023年基层诊疗量占比达到52%

基层医疗卫生机构对群众的吸引力正逐步增强

5500多家医院提供“一站式”服务

目前全国有5500多家二级以上综合医院提供“一站式”服务

出院患者当日结算率达到77.7%

多学科诊疗服务模式推广至全国2400余家二级以上医院

2800余家二级以上医院至少开设了一类新型门诊

打造14家公立医院样板



2022年开始，国家卫生健康委

选择14家公立医院作为试点通过委省共建打造公立医院高质量发展的样板

新华社发（木锦 制图）



近视、超重肥胖、心理健康问题……

学生常见病可以多病共防

新华社北京5月7日电（记者 顾天成）近视、超重肥胖、脊柱弯曲异常、心理健康问题……这些学生群体的常见问题，可以通过行为与环境干预实现多病共防。近日，国家疾控局发布《学生常见病多病共防技术指南》，首次明确学生常见病“多病共防”的概念，并提出监测和干预措施。

指南提出，当多种疾病或健康问题存在共同的风险因素时，应采取综合干预措施。例如，长时间的静态行

为、不良的睡眠习惯、营养不均衡以及缺乏亲子交流等都可能是导致学生近视、超重肥胖、脊柱弯曲异常和心理健康问题的共同风险因素。因此，通过推广健康生活方式、改善学校环境、加强健康教育等措施，可以有效预防这些疾病的发生。

指南提出，要构建三级防控体系，一级干预主要侧重于推广简单易行、效果可靠的干预技术，如保障每天体育锻炼1小时、校内和校外日间户外活动各1小时等“6

个1”健康生活方式，同时改善学校环境和加强健康教育；二级干预注重早期发现高危群体，进行分级管理，并针对重点人群开展干预；三级干预针对已出现多病共患的学生，指导学生到专业机构确诊和治疗，并加强重点人群的干预力度。

指南鼓励探索建立政府、专业机构、学校、家庭和社区共同参与的“五位一体”协作模式，共同加强学生多病共防健康教育，普及科学的多病共防知识。