健康关注

哮喘仅次于癌症 是世界第二大致死疾病

李　颖

看到德国音乐家贝多芬、“万人迷”贝克汉姆、一代歌后邓丽君以及亚洲飞人柯受良等人的名字并列出现时，你会觉得谁都挨不着谁，干嘛放在一起？其实，他们除了都是名人外，还有一个共同点——都是哮喘患者！今年是第二十个“世界哮喘日”，主题为“重视气道疾病防治：从现在开始”。

支气管哮喘（哮喘）是一种呼吸道的慢性炎症疾病，长期存在。据中国哮喘联盟总负责人、中日医院呼吸与危重症医学科林江涛教授介绍，截至目前，哮喘仍是世界公认的医学难题，被世界卫生组织列为疾病中四大顽症之一，是仅次于癌症的世界第二大致死和致残疾病。据估算，目前全球至少有3亿以上哮喘患者，我国约占3000万。更为严峻的是，我国哮喘整体控制率不佳，城区患者的控制率不足三成。

支气管炎与哮喘，傻傻分不清

“支气管哮喘是一种呼吸道的慢性炎症疾病，长期存在，表现为发作性咳嗽、胸闷及呼吸困难。”林江涛解释说，当呼吸道的这种炎症程度越重时，正常呼吸就越困难。如果没有采取任何抗炎的措施，将会导致支气管阻塞或挛缩，甚至可能因呼吸困难而危及生命。

近年来哮喘的患病率在全球范围内逐年增加。无论在我国还是在一些发达国家，哮喘发病都呈上升趋势，似乎与社会进步“背道而驰”。有人称哮喘是种文明病，是有一定道理的，因为随着工业发展、生活富裕、人们的健康意识提高等，哮喘患者和疾病初期前来就诊的人越来越多。“过去的数据是城市比农村高发，现在却发现城市和农村的发病率基本持平。”但是，值得注意的是，很多朋友经常将支气管炎与哮喘混淆。

从发病年龄看：哮喘病人多年幼或青年时发病，约1/5的病人有家族遗传史，而慢支多见于中年或老年人，没有家族史。

从发病季节与发作特点看：哮喘以春秋季发病率较高，服用药物后病人就可以恢复正常，或许很长时间都不发作；慢支常在寒冷的季节发病，以反复的急性发作为主要表现。发作缓解后，仍有一个长期慢性的咳嗽、喘、咳痰的表现。

从临床症状看：哮喘一般没有咳痰，而以咳嗽喘息为主要特征。慢支咳嗽咳痰严重，喘息声一般多是在咳嗽、咳痰若干年之后才伴发。

从药物治疗上看：哮喘多是过敏原引起的，一般服用激素药物来扩张气管。而慢支多由病毒感染诱发，以抗生素治疗为主要手段。

两种病虽然很相似，但还是有一定的区别的。二者之间最本质的区别在于是否存在呼吸道的痉挛。

“哮喘一旦确诊，几乎不能根治，但通过规范的治疗和日常管理，可以达到长期良好的控制结果，患者可以像健康人一样享受生活。”林江涛指出，良好的哮喘控制有6条指标：一是没有日间症状；二是夜间也没有症状，晚上不会影响睡眠；三是日常活动不受限制，可以出门，能参加户外活动；四是不需要服用缓解哮喘的药物，只需用平时的维持药；五是肺功能正常；六是没有急性发作。

林江涛再三强调，控制哮喘需要全社会的参与。医生规范化诊治，患者加强自我管理意识，接受正规治疗，科学用药，最终可实现哮喘控制。

哮喘患者，不要拒绝糖皮质激素

对于哮喘，不少人还停留在电影、电视剧那些“气促、呼吸困难”的表现上。其实，这些都是哮喘急性发作的典型表现。有些只咳不喘、干咳不断、甚至不咳只是胸闷不适的人也可能患有哮喘。

南京医科大学第一附属医院呼吸科主任医师殷凯生教授解释说，咳嗽变异型哮喘又称隐匿性哮喘，它的表现多为干咳和胸闷，没有明显的喘息，很容易被当作是呼吸道感染而误诊。此外，有些病人没有喘息也没有咳嗽，只有胸闷这一种症状，却被确诊为支气管哮喘。所以，喘息不是哮喘的唯一表现，胸闷不适的患者要警惕是哮喘引起的胸闷。

殷凯生还透露，气喘不一定就是哮喘，因为“喘”只是症状，背后的原因有很多。比如，除了支气管哮喘会有气喘的症状外，还有很多其他疾病有该症状，比如慢阻肺病、自发性气胸等。因此，对于有气喘症状的患者，还是要规范诊断，比如采用肺功能、胸片、胸部和副鼻窦CT检查等辅助检查手段来帮助医生确诊。

“对于哮喘患者，不要拒绝糖皮质激素治疗！”殷凯生表示，不少患者不愿意按照医生的要求使用激素类药物，他们往往认为激素治疗会导致发胖或影响生长发育。其实，吸入激素主要在气管局部起作用，只有少量被吸收到血液，并且应用剂量很小，不会发现明显的副作用。只有很少一部分患者可能出现口腔溃疡、声音沙哑等轻微反应，只要注意用药后漱口，就会使以上症状减轻或消失。

“当前网络已成为虚假医疗广告的重灾区，所以，不要轻易相信网络上的医疗广告，对各类医疗广告要提高警惕。”中华医学会呼吸病学分会哮喘学组组长、上海交通大学附属第一人民医院呼吸科学科带头人周新教授指出，哮喘不能“根治”！目前医学界仅能对哮喘进行有效的控制，而不能彻底治愈。患者应该到正规的医院就诊，并依据病情的变化合理地进行治疗。如果某广告声称自己的药品可以治愈哮喘，即可认定其为夸大宣传。“如果患者自行购买药物，在使用药物前，应看清产品说明书上有无正规的药品生产批准文号，如果没有，千万不能使用。”周新如是说。

哮喘患者要坚持写“哮喘日记”

哮喘是遗传和环境两方面因素共同作用而发生和发展的疾病，而且，哮喘急性发作具有一定的季节性特点，每年3月和9月是哮喘急性发作入院高峰月。“得了哮喘后，生活中的很多细节能够帮助我们做好自我管理，把病情控制在可控范围内，减少去医院的次数和花费。”对此，周新建议，避免接触过敏原；患者应避免去鲜花盛开的地方，出门应戴好口罩；家里不要养小猫小狗这些宠物，以免诱发病情；注意平时卫生；天气好的时候要多开窗户通风换气，保持室内空气流通。

另外，周新强调，“哮喘是可治疗的呼吸道慢性疾病，掌握哮喘相关的知识和技能对患者的自我管理至关重要。”

首先，哮喘患者要正确理解疾病，了解哮喘的治疗方法，主动参与到哮喘的控制和管理；要明确诱发哮喘的危险因素，避免接触发作因素；掌握正确的药物吸入方法，特别是干粉吸入粉剂、定量气雾剂、储雾罐、雾化器等吸入装置；针对不同状况采取恰当的预防和处理措施，针对日常治疗和急性发作选择合适的医疗资源；能够熟练使用哮喘自我管理工具，正确使用峰流速仪，坚持准确记录哮喘日记。

哮喘日记包括哮喘患者的就诊情况表，症状及峰值流速记录表，哮喘控制测试评分三大方面。患者日记既可有效预防和减少哮喘发作次数，对症状严重或症状不明显的患者是一种有用的监测方法，也是客观判断哮喘病情最常用的手段。医生可根据患者的日记，更准确地评估哮喘患者病情的控制情况，通过专业的眼光发现一些患者忽视的地方，促进患者按正规的方法进行治疗，从而对哮喘达到完美的控制。

链接▶▶▶

预防需“六项注意”

1.室内保持清洁，常通风换气。经常晾晒被褥、换洗床单，以避免螨虫滋生。哮喘病的患者一般不要在家里养猫、狗、花、鸟等。

2.清淡饮食，尽量避免冷食、冷饮。哮喘发作期尽量不吃辛辣及鱼腥海味等食品，特别是对已知的、诱发哮喘发作的食物应禁食。

3.保持心情舒畅，避免情绪紧张。

4.家中常备并随身携带一些平喘急救药物，熟练使用，定期更换。

5.记哮喘日记，内容包括：每天的用药和剂量、每天早晚峰流速值和病情评估情况。峰流速仪，是临床上最轻便的监测肺功能变化的仪器，好比“高血压病人用血压计量血压”一样，既适用于医生，也适用于哮喘患者。

6.即使病情稳定，也要定期1-3个月复诊，每3-6个月复查一次肺功能。

杏林寻宝
——中华传统医药漫谈

为什么说何首乌能固精益肾？

王红蕊

传说宋元之际有一个老头叫“张果”，常年给村子里一家地主打长工。有一天，张果牵着毛驴进山打柴回来得很晚，饿得饥肠辘辘，一进家就迫不及待地打开厨房的门。在如豆的灯光下，他看到蒸笼里有几根长“红薯”，他抓住就吃。院子里的毛驴也饿得直叫唤，张果把蒸锅里的水打出来让毛驴喝了。想不到他们在厨房的动静惊动了管家，管家到厨房一看，蒸笼里空空如也，一时大惊失色。原来，蒸笼里蒸的不是红薯，而是掌柜花高价买来的千年何首乌。张果自知闯了大祸，自己又无力赔付，只能一走了之。他牵上毛驴就往院子外面跑。却说张果刚从厨房跑到院子里就觉得脚底生风，到院子外面，他慌不择路地倒跨在了毛驴身上，还没有坐稳，毛驴竟然腾空而起，驮着张果一溜烟逃跑了。原来吃了千年何首乌的张果和喝了蒸锅里水的毛驴都成了神仙。这就是八仙之一的“张果老”。

《本草纲目》记载，何首乌长到三百年以上者称为山精，为纯阳之体，久服可使人仙风道骨、返老还童。这么神奇的药物，我们应该好好认识一下。何首乌味甘，性温，入足少阳胆经、手少阳三焦经、手少阴心经、足少阴肾经。其可收敛精气，养血益肝，固精益肾，健筋骨，乌发，为滋补良药，不寒不燥，功在地黄、天门冬诸药之上。其性善收涩，精滑者可用，痢泄者可止，久疟虚气散漫者可截。倘属元阳不固而精遗，中气衰陷而泄痢，脾元困疲而疟发不已，有此三证者，自当以此甘温培养之剂治之。

中医认为，肾主骨藏精，其华在表。人体毛发生长、脱落的过程，表现为肾气盛衰的过程。肾气强盛者则毛发乌黑，光泽，茂密；肾气虚的人则须发早白，无光泽甚至脱落。因此，凡头发早白多数皆与肾虚、肾不养血藏精有关，因此，中医治疗头发早白常用补肾的方法。首乌可补肾、益精、养血，在治疗头发早白时与其他补肾药配伍同用，如旱莲草、女贞子、益智仁、杜仲、黑芝麻、枣仁、熟地等，常能收到显著的治疗效果。著名乌发名方“七宝美髯丹”里就重用何首乌。何首乌入药分生熟两种，熟药药性更为柔和滋润。所以我们乌发补肾一般多用制何首乌。制何首乌就是用生首乌赤白各一斤，竹刀刮去粗皮，米泔浸一宿，切片，用黑豆三斗，每次用三升三合三勺，以水泡过，砂锅内铺豆一层，首乌一层，重重铺尽，蒸至豆熟，取出去豆，将何首乌晒干，再以豆蒸之，如此九蒸九晒，乃用。

唐代李翱曾著《何首乌传》，记载了发现何首乌的传奇故事。相传古代何姓叟，因服本品而白首转乌，且年逾过百。由此可知，何首乌作为一种滋补药物已有千年以上的历史。

（作者系北京朝阳区中医医院医师）

医疗前沿

中国将主导研究近视眼发病机制

曲慧莹　李青霞

生活中“眼镜族”无处不在，但遗憾的是近视眼发病机制至今仍不清楚。一项由我国科研团队主导、多国科研人员共同参与的近视眼大数据多中心研究项目近日启动，有望为中国乃至全球近视眼的发病机制及治疗模式提供参考借鉴。

来自国际顶尖医学杂志《柳叶刀》的研究发现，近视眼发病率呈爆发性增长，提示环境因素在近视眼发病中起到主要作用。但对近视眼相关环境因素客观、准确定量的研究方法一直缺乏，导致其发病机制至今不明。

由中国中南大学爱尔眼科学院发起并主导的这一研究项目中，多国科研人员将对六大洲三大人种的近视眼大数据进行采集与分析研究，探明环境等因素与人类近视眼发生发展之间的关系，从而有望破解近视眼发病机制难题。

澳大利亚国立大学教授、第12届国际近视眼大会主席伊恩·摩根表示，这项研究的实施是一次中国眼科与国际眼科界的高度融合，为未来综合运用大数据技术与人工智能设备开展人类疾病研究创造了良好的开端。

据了解，项目使用的关键实验设备“云夹”是全球首款近视眼防控人工智能可穿戴设备，为中国自主研发，中南大学爱尔眼科学院拥有其自主知识产权。

中华医学会眼科学分会视光学组副组长杨智宽认为，此次研究项目由中国科研团队牵头，并运用完全自主知识产权人工智能产品作为关键实验设备，体现了中国科研人员在全球眼科与视觉科学领域的创新进展，其研究成果将对全球近视眼流行病学、发病原因、临床特点、诊疗方法研究的新突破大有助益。

健康互联网

应高度重视胆固醇管理

喻京英

研究数据显示，中国因心脑血管疾病死亡率仍在增加，超七成归因于胆固醇异常。在近日启动的2018年“胆固醇月”活动上，中国心血管健康联盟联合中国卒中学会，推出以“一起行动，不要让心梗脑梗伤害你的家人”为主题的大众疾病教育活动。来自心脑血管和糖尿病领域的专家与120系统、护理体系的专业人士共同呼吁，管住“元凶”坏胆固醇，心梗脑梗可防可控，全社会应高度重视胆固醇管理。

心梗，是冠心病中最严重、最致命的一种，而脑梗则是指缺血性脑卒中，就是人们常说的脑中风，可致残或导致死亡。北京大学第一医院心内科及心脏中心主任霍勇表示，中国心脑血管疾病死亡率的上升趋势，主要是由于胆固醇引起的缺血性心脑疾病所致。不同人群对应低密度脂蛋白胆固醇的控制目标值是不一样的。高血压人群、糖尿病人群、冠心病和心梗、脑梗患者的目标值应当更低。

北京急救中心副主任刘红梅介绍说，从2017年的数据来看，创伤类病人占到日常派出急救车辆的近20%，而心脑血管类疾病高达32%。从这个数据不难看出，对于北京市来说，外伤性呼叫在逐年下降，而心脑血管事件发生率在逐年上升。

“居民应该知晓自己的低密度脂蛋白胆固醇水平，评估患病风险。”中国人民解放军总医院内分泌科教授陆菊明强调，缺血性心脑血管疾病患者及其他高危人群，应每3至6个月测量1次血脂。40岁以上男性和绝经后女性，应每年进行血脂检测。20岁以上成年人，至少每5年测量1次血脂。一旦发现血脂异常，一定要及时就医。由于糖尿病患者会出现多种代谢异常，更易发生大血管病变。因此，对于糖尿病患者来说，胆固醇管理和血糖管理一样重要，甚至更加重要。“遗憾的是，中国还有大量糖尿病患者只重视血糖管理，却忽略了胆固醇管理”。陆菊明说。

健康资讯

智慧医疗专业委员会成立

本报电（冬　野）“中国医师协会智慧医疗专业委员会成立大会暨第一届中国智慧医疗论坛”近日在京举行。

据介绍，智慧医疗作为正在发展中的学科，还存在不够规范，标准、制度不健全的问题。该专委会成立后将协助政府、协会制订行业标准、工作指南以及相关行业政策。同时将着力打造“医研企”结合平台，追踪人工智能技术及应用、大数据、云计算、移动医疗、医疗产业和政策生态等热点领域。

中国脑卒中救治项目启动

本报电（张瑞丹）中国脑卒中防治工作委员会与美敦力公司近日在京达成战略合作协议，启动“中国脑卒中救治项目”。双方将发挥各自优势特长，在政府合作、公益活动、市场合作与临床科研、教育培训4方面加强合作交流，以加速脑卒中救治领域人才培养，推动中国脑卒中防治工作。

据介绍，此次合作为期3年，双方将从“医院、医生、公众”3个维度出发，在“医生教育培训、流程改善、卒中中心督导、临床研究、流行病学调查和公众教育等领域展开相关合作。

北京发布医院改善服务计划

本报电（单　玥）近日，北京市医管局发布了《2018年市属医院改善医疗服务行动计划》（简称《行动计划》）。

据介绍，《行动计划》是继2017年北京市属医院多项改善医疗服务举措获患者良好口碑后，进一步推出的系列改善服务举措，其中有些举措是新提出的，有些则是在去年基础上进一步拓展的。目的是深入贯彻“以人民为中心”的发展思想，通过持续改善服务流程、创新便民举措，改善患者就医感受，让患者切实感受到医改成效。