

# 康健园



扫码关注新民康健园官方微信

## 从单一药物到多机制协同治疗哮喘迎来了新选择

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曼教授指出,气温变化可诱发气道痉挛,不少患者咳嗽、喘息反复发作。在这样的时节,哮喘患者需要格外留意自身状况,坚持规范用药,做好日常防护,避免病情波动。

### 为何治了,还是控制不好?

哮喘是最常见的慢性呼吸道疾病之一,10年前我国20岁及以上人群中约有4570万名患者,近来逐年增加。在临床实践中,哮喘治疗通常以吸入性糖皮质激素联合支气管舒张剂为基础。

然而,即便已有明确的治疗路径,仍有相当一部分患者未能实现良好控制,另有部分患者即使已经使用中剂量甚至高剂量药物,症状还会反复,急性发作频繁,不仅影响日常生活,也增加了住院甚至重症风险。尤其是重度哮喘患者,虽然比例仅占5%—10%,却承担着沉重的疾病负担,急性发作风险可达轻中度患者的数倍。对此,张曼解释,哮喘是一种气道炎症性疾病,治疗的核心是吸入激素来控制炎症,同时配合支气管舒张剂缓解气道痉

今年5月5日是世界哮喘日。5月的上海正值季节更替,气温逐渐升高但早晚温差依然明显,空气中花粉和过敏原浓度处于较高水平,这些因素叠加,使哮喘进入易反复发作的阶段。



挛。医生会根据患者的肺功能和症状不断调整方案——初始一个月评估、三个月再评估,在反复调整中找到最合适的治疗强度,让患者用尽可能少的药物,获得最好的控制。

### 三联疗法有助于“临床治愈”

传统双联治疗(ICS-LABA)在部分患者中存在控制不佳的情况,GINA 2025及2024版指南推荐引入第三种机制的药物——长效抗胆碱能药物(LAMA),形成“三联疗法”,被认为是哮喘治疗的重要一步。国家药品监督管理局已批准氟替美吸入粉雾剂新增适应症,用

于成人哮喘患者的维持治疗。单一吸入装置的三联疗法(ICS-LAMA-LABA)同时覆盖哮喘与慢性阻塞性肺疾病两大常见慢性呼吸系统疾病,为患者提供了更便捷的长期管理方案,一方面能改善气道痉挛,另一方面对黏液高分泌也有作用,同时还能进一步降低急性发作风险。每日一次吸入,既减少操作难度,也提高了长期坚持治疗的可能性。

最新版中国《支气管哮喘防治指南》提出了“临床治愈”的概念,即在规范治疗下,患者达到长期无症状、无急性发作、肺功能基本正常,且无需口服激素的状态。基于大型

临床研究(CAPTAIN研究)的数据,氟替美吸入粉雾剂作为闭合三联制剂,在改善症状和肺功能、减少急性发作方面积累了扎实证据,经氟替美治疗52周,近1/3患者实现多个维度达到“临床治愈”目标。真实世界研究也进一步证实,相较于ICS-LABA,使用氟替美治疗后可以降低38%年急性发作率。

### 个体化治疗的未来已来

哮喘是一种高度个体化的疾病,并非所有患者都适合同一种方案。对于存在特定炎症表型(如嗜酸性粒细胞升高或2型炎症)的患者,目前还可以选择生物靶向药物,实现更精准的治疗,帮助患者达到病情长期稳定与高质量生活的目标。

除了药物治疗,日常管理同样不可忽视。规范用药、避免过敏原暴露、适度运动、合理饮食以及定期随访,都是长期控制哮喘的重要组成部分。目前建议患者每3至6个月复诊一次,通过肺功能等检查评估控制情况。哮喘是可以被很好管理的疾病,张曼强调,只要目标明确、方法正确,很多患者可以像正常人一样生活。魏立 图 IC

### 佳人广角

在日常生活中,不少女性都有过这样的经历:打喷嚏、大笑,甚至只是快走几步,就会出现漏尿。起初只是偶尔发生,时间一长却越来越频繁,不得不依赖纸尿裤。很多人选择默默忍受,用“年纪大了都这样”来安慰自己,但其实,这是一种明确的盆底功能障碍性疾病——压力性尿失禁。

从医学上看,尿道并不是孤立存在的,它依赖盆底肌肉和周围组织的支撑。当咳嗽或打喷嚏导致腹腔压力升高时,正常的支撑结构可以阻止尿道开放,防止漏尿。一旦盆底功能减弱,比如经历分娩损伤、年龄增长或激素变化,这种“支撑”变得不足,就容易在用力时漏尿。这类问题在中老年女性中并不少见,也更容易发生在有多次分娩、难产、急产、产钳助产史、阴道分娩巨大儿、肥胖或长期腹压较高的人群中。有人最初只是偶尔漏尿,逐渐发展到日常活动也受影响,甚至因此回避社交,生活质量明显下降。

压力性尿失禁并非无法改善。根据个体情况,可以通过康复训练或经阴道耻骨后尿道中段无张力悬吊术等微创手术进行治疗,效果通常较好。越早干预,恢复往往越理想。

许多母亲习惯把爱与关怀给到家人,却常常忽略了自己,把身体的不适放在一边。母亲节临近,学会关注和照顾自己,同样是一种责任。若已经出现咳嗽、运动时漏尿的情况,不必一味忍耐,也无需羞于启齿。正视身体发出的信号,主动寻求专业评估,让生活回归从容与自在,这本身就是对自己,也是对家人最温柔而坚定的守护。

刘娜(副主任医师) 沈宏(主任医师)  
(上海市第一妇幼保健院妇科)

学会关爱自己,把「难以启齿」说出来

### 慢病防控

慢阻肺病是一种常见的慢性气道疾病,主要表现为持续的气流受限,常伴随呼吸困难、咳嗽、咳痰等。随着年龄增长和生活方式的改变,它已成为影响中老年人生活质量的重要健康问题。

同济大学呼吸病研究所所长、同济大学附属同济医院院长、呼吸与危重症医学科主任医师徐金富教授表示,慢阻肺病虽然无法完全治愈,但它是一种可预防、可治疗的疾病。关键在于规范管理,预防急性加重,减少肺功能的不可逆损伤,维持疾病稳定。建议做好以下三项:

● **规范诊断与治疗:**及时到正规医院的呼吸专科就诊,医生会进行全面评估(包括肺功能分级、是否

## 规范管理慢阻肺病降低急性加重风险

有合并症等),制定个体化方案。患者要不折不扣地执行医嘱,家庭成员可以适当监督用药情况等。

大家要要对慢阻肺病的治疗充满信心。近年来,慢阻肺病的治疗取得了显著进展。过去主要依靠支气管舒张剂和糖皮质激素,现在对疾病机制的认识更深入,针对不同炎症类型(包括Th1和Th2型炎症)的创新药物不断出现。

针对痰多(黏液高分泌)亚型的慢阻肺病,祛痰及相关治疗的新药临床试验正在进行,有望为难治性患者提供更精准和有效的药物选择,从而进一步改善患者的生活质量。

● **彻底去除高危因素:**吸烟是慢阻肺病最主要的高危因素和致病原因。无论是正在吸烟还是既往有吸烟史的人群,风险都显著升高。对于慢阻肺病患者来说,戒烟一定是要放在首位的,无论何时戒烟都对疾病有益。中华医学会呼吸病学分会专门设立戒烟学组,就是为了强化人们对吸烟严重损害肺健康的警觉。同时,如果存在职业暴露、室内污染或寒冷环境等因素,也要尽量改善或避免。

徐金富教授介绍,有一位患者六年前被诊断为早期慢阻肺病,当时明确告诉他务必戒烟、规范治疗,

可惜他没听进去,五年后再次就诊时,已经喘得连走路都困难,后悔莫及。针对“烟民”的治疗手段非常有限,效果远不如早期戒烟同时药物干预理想。这个案例再次警示,戒烟是慢阻肺病最重要的治疗措施,越早越好。

● **积极预防应对感染:**一旦有呼吸道不适,不要“硬扛”,第一时间就医处理,警惕慢阻肺病急性加重。当然,规律运动、合理饮食、保持良好心态等也很重要。

徐金富教授强调,慢阻肺病一旦确诊,往往需要终身管理,患者本人和家庭成员要共同参与,配合医生落实治疗方案,预防急性加重,维持疾病稳定。

袁纁 扫码看短视频



### 医护到家

面对人口老龄化加快与疾病谱变化,“健康优先”发展战略进一步强调关口前移。预防永远比治疗更主动、更经济,也更有力量。

我国公共卫生策略从以儿童免疫为主,转向覆盖全人群、贯穿全生命周期的免疫体系。过去,人们往往将疫苗与儿童绑定,但随着医学的发展,这一认知被打破。越来越多的疫苗开始覆盖更广泛的人群,例如人乳头瘤病毒疫苗已从女性扩展至男性,流感疫苗从儿童扩展至全年龄段,带状疱疹疫苗和肺炎球菌多糖疫苗也逐渐成为中老年人关注的重点。这种变化并非偶然,而是疫苗研发能力不断提升的结果,也反映出公共健康理念的更新。

## 聚焦预防接种全年龄升级推动“成人全周期免疫促进”

### 老年慢性病患者建议接种带状疱疹疫苗

绝大多数人一生中都会感染过水痘-带状疱疹病毒,病毒长期潜伏于人体内的脊髓后根神经节或颅神经节内,一旦免疫力下降便可能被激活,大量复制后通过感觉神经轴突转移到皮肤,引发带状疱疹。带状疱疹最突出的特点是持续而剧烈的疼痛,部分患者甚至会长期受到后遗神经痛困扰,进而影响睡眠、情绪和认知功能,形成身心双重负担。

对于慢性病人而言,带状疱疹的叠加效应尤为明显。感染后,机体应激反应会导致血压、血糖等

指标波动,加重原有疾病管理难度。同时,炎症反应还可能增加心脑血管事件风险。再加上持续疼痛带来的情绪问题,容易形成身心相互影响的恶性循环。因此,慢性病与感染性疾病需要被视为相互关联的整体,进行综合管理。

在保持健康生活方式的基础上,通过疫苗接种建立针对性的免疫保护,是目前更为有效的主动预防手段之一。对于中老年人以及免疫功能较弱的人群,在专业评估后进行接种,有助于降低发病风险和疾病严重程度。需要强调的是,慢性病并非接种禁忌,相反,这类人群更需要通过科学评估获得相应保

护。患过带状疱疹的心血管慢性病患者在抗病毒治疗好转以后仍建议在整体病情稳定控制的情况下,且在医生指导下接种带状疱疹疫苗。

### 接种HPV疫苗助力宫颈癌消除

宫颈癌是目前世界上唯一病因明确的癌症,而接种HPV疫苗(人乳头瘤病毒疫苗),正是从源头阻断HPV感染、降低宫颈癌发病率最经济、最有效的手段。“国家免疫规划+地方惠民活动”双轨并行模式,为不同年龄、不同需求的人群提供多元化的HPV疫苗接种选择和实实在在的经济优惠,让“预防为主”

的理念从口号变成行动,让更多人主动走进接种门诊,为健康“加码”。

现已明确,宫颈癌主要由高危型HPV持续感染导致。接种HPV疫苗可以预防多种高危型别HPV的感染。我国女性HPV感染呈现“双峰分布”特点:第一个高峰在17—24岁,第二个高峰在40—44岁左右。9—26岁、35—45岁女性及16—26岁男性,只要未接种过HPV疫苗且无禁忌证,均可自愿参与接种。接种HPV疫苗不会影响青春发育,反而是对孩子健康的保障,家长无需为接种疫苗顾虑。有需求的朋友和家长可以通过随申办、健康云App的智慧接种模块进行线上预约,也可以到就近的社区卫生服务中心咨询并预约接种。

当预防真正融入日常生活,贯穿不同生命阶段,健康管理也将从被动应对走向主动守护。虞睿