
喘息、咳嗽、窒息感，家长亲身体会哮喘发作时的感受

儿科专家：长期用药并结合运动可有效控制哮喘

2017年5月27日，上海——支气管哮喘（以下简称哮喘）是儿童时期最常见的慢性气道疾病之一^[1]。爸爸妈妈真的了解孩子哮喘发作时的感受吗？六一国际儿童节前夕，默沙东特邀10位父母同时也是媒体人，通过小装置亲身模拟体验哮喘发作时的艰难与不适感受，旨在提升公众对儿童哮喘的认知与重视。

上海交通大学附属第一人民医院儿科主任医师、儿科学教授洪建国在媒体圆桌会上表示，“哮喘发作远比普通人想象中更加痛苦与危险，不要让哮喘偷走孩子的童年。”洪建国教授也是我国《儿童支气管哮喘诊断与防治指南》的通讯作者，他呼吁通过长期、规律地用药，辅以变应原回避和适当运动等非药物手段“双管齐下”，实现对儿童哮喘的有效控制，并有望在临床上治愈。

（洪建国教授分享控制儿童哮喘的要点）

上海 14 岁以下儿童哮喘患病率超 7%

据洪建国教授分享，流行病学数据显示，我国儿童哮喘的发病率以每十年约 50% 的速度上升，其中，年幼儿童喘息患病率上升更显著。根据 2010 年上海市儿童哮喘流行病学调查显示，上海市 14 岁以下儿童哮喘的患病率达到了 7.57%。^[2]

但与高患病率相比，目前我国儿童哮喘的总体控制水平尚不理想^[3]，这与哮喘儿童家长对疾病的认知不足、临床医师的规范化管理水平参差不齐有关^[4]。大部分家长易将哮喘判断为普通感冒引发的咳嗽等，从而忽视了对孩子哮喘的用药管理与

控制。同时，我国儿童哮喘的临床诊断不足率高达 30%，这些均显示出我国儿童哮喘控制与管理工作的任重而道远。

亲身体会，哮喘比想象中更痛苦、危险

讲座现场，洪教授指导 10 位家长戴上了浮潜使用的呼吸管和鼻夹，让大家模拟体验到哮喘患者的痛苦，同时也能更清晰地分辨出哮喘和普通感冒的区别。当体验者戴上装置，被限制空气流通的呼吸管好像哮喘发作时变细的气管，令大家产生明显的呼吸不畅感，“每一口吸气都好像在吸干一个塑料可乐瓶里的空气一样，不但要用尽全力，而且很难吸饱。”一位参与者表示。时间一长，每呼吸一口空气都很累并在呼气过程中伴随着巨大的哨音，也就是医生说的“哮鸣音”，“我有深深的窒息感！原来哮喘发作时想舒服地呼吸一口气这么困难，从没想过能正常大口呼吸是一件多么畅快的事！”另一位体验者说。



（洪建国教授与参会者现场体验哮喘发作时的呼吸困难感受）

除了大众普遍认知中的呼吸困难，喘息、咳嗽、气促、胸闷、活动减少等均可被视为儿童哮喘的症状。^[5]洪教授特别提醒，如果孩子在夜晚睡觉时还频繁发作喘息，也不像别的孩子一样喜欢奔跑、玩耍或大笑，走路时总想要家长抱，家长就需要引起足够的重视，尽早带孩子到医院检查。此外，湿疹、变应性鼻炎等其他过敏

症状也有可能增加哮喘诊断的可能性。剧烈运动也是常见的哮喘诱因，表现为运动后的剧烈咳嗽或者喘息，这往往提示哮喘仍未得到良好的控制。

此外，与普通感冒相比，哮喘容易反复发作，且对儿童身心健康的影响更为严重，哮喘发作时可伴有下呼吸道感染，哮喘严重时会造成呼吸骤停、呼吸衰竭或多脏器功能衰竭，甚至引发猝死。同时，哮喘也会给家庭和社会带来更沉重的精神和经济负担。

坚持规范用药治疗，善用运动辅助治疗，哮喘可以被控制

哮喘控制治疗应尽早开始，并坚持长期、持续、规范和个体化治疗四个原则。^[6]治疗哮喘的药物分为缓解药物和控制药物两种类型，结合使用这两种类型的药物，才能实现哮喘的控制和治愈。洪建国教授强调，在治疗哮喘的过程中，患者的治疗依从性非常重要，随意减药、停药都是不利于疾病康复的。“我们经常会遇到一些小患者，因为家长觉得他咳嗽停了，很少喘了，或者是害怕‘吃药总有副作用’，就自行决定减少用药甚至停药，结果复发了又来看诊。这样是非常不利于孩子的哮喘康复的，家长们一定要牢记谨遵医嘱。”

洪建国教授同时介绍道，在哮喘控制药物中，白三烯受体拮抗剂依从性和安全性均良好，因此在 2016 年制定的我国儿童哮喘防治指南中被列为可选择的一线控制药物^[7]。

除了坚持长期用药，洪教授还推荐哮喘儿童适当参加体育运动，和其他孩子一样享受运动带来的乐趣。对此，洪教授的专家建议可以总结为：“重视运动、循序渐进、充分热身。”适当强度的各种运动都有助于提高体能，改善儿童的生命质量。^[8]尽管游泳池的高氯环境可能对某些高敏者会引起不适感觉，但一项长期观察研究表明，游泳可以提高肺功能且减少哮喘症状。^[9]此外，充分热身也是必不可少的。^[10]

[1] 中华医学会儿科学分会呼吸学组，《中华儿科杂志》编辑委员会.儿童支气管哮喘诊断与防治指南(2016年版). 中华儿科杂志, 2016, 54(3): 167-181.

[2] 上海市医学会儿科专业委员会呼吸学组. 中华儿科杂志 2014,52(1):17-22.

[3] WongGW, Kw onN, HongJG, et al. Pediatric asthma control in Asia: phase 2 of the Asthma Insights and Reality in Asia—Pacific (AIRIAP 2) survey. Allergy, 2013, 68(4): 524-530.

[4] 中国哮喘儿童家长知行调查项目组. 中国大陆 29 个城市哮喘患儿病情控制状况及影响因素. 中华儿科杂志, 2013,51(2): 90-95.

[5] Pocket Guide for Asthma Management and Prevention (for Children 5 Years and Younger): A Guide for Health Care Professionals. Updated 2015. Available from: <http://www.ginasthma.org/>

[6]中华医学会儿科学分会呼吸学组，《中华儿科杂志》编辑委员会.儿童支气管哮喘诊断与防治指南(2016年版). 中华儿科杂志, 2016, 54(3): 167-181.

[7] 中华医学会儿科学分会呼吸学组，《中华儿科杂志》编辑委员会.儿童支气管哮喘诊断与防治指南(2016年版). 中华儿科杂志, 2016, 54(3): 167-181.

[8]、[10]Daniel Hughes MD FRCPC. Childhood asthma and exercise. Paediatr Child Health Vol 19 No 9 November(2014). 468.

[9] Laia Font-Ribera. Swimming Pool Attendance, Asthma, Allergies, and Lung Function in the Avon Longitudinal Study of Parents and Children Cohort. Am J Respir Crit Care Med Vol 183. pp 582–588, 2011

关于默沙东

一个多世纪来，默沙东已经成为全球医疗行业的领先者，致力于让世界更健康。在美国与加拿大，默沙东称为默克，总部位于美国新泽西的肯尼沃斯。凭借处方药、疫苗、生物制品和动物保健品，我们与全球客户紧密合作，为 140 多个国家提供创新的医疗解决方案。我们还与政府等各界携手，开展影响深远的项目，履行我们对提高医疗服务可及性的承诺。更多信息，欢迎访问默沙东公司总部官网 www.merck.com 或默沙东中国官网 www.msdchina.com.cn。

关于默沙东中国

中国是默沙东全球增长战略中至关重要的一部分。默沙东中国总部设在上海，同时在北京设有研发中心、在杭州设有工厂，实现了研发、制造和商业运营三合一。我们全心全意，向中国大众提供高质量的创新药品、疫苗和服务，造福中国社会。更多信息，敬请访问默沙东中国官网 www.msdchina.com.cn，或订阅默沙东中国官方微信 [msd_china](https://www.msdchina.com.cn)。

前瞻性声明



称“公司”)。本新闻稿含根据《1995 年美国私人证券诉讼改革法案》之安全条款而做出的“前瞻性声明”。本文内容基于公司管理层当前的看法和预期,并且受制于可能出现的重大风险和不确定因素。如果相关假设与现实有所出入、出现风险,或发生不确定情况,实际结果可与前瞻性声明中的预期有实质上的差异。

风险和不确定因素包括但不限于一般行业状况与业内竞争、一般经济因素(包括利率与汇率浮动)、美国及其它国家制药行业监管以及医疗政策的影响、全球范围内控制医疗成本的趋势、技术发展、竞争对手获得的新产品与专利、新产品开发潜在的挑战(包括获得监管部门批准)、默沙东对未来市场形势做出准确判断的能力、制造上的困难或迟延、国际经济金融状况不稳定与主权纷争、默沙东公司拥有的专利和其它保护其创新产品的手段,以及公司面临的包括专利诉讼和或监管行为的法律风险。

除非相关法律要求,默沙东没有义务就新信息、未来事件或其它原因对前瞻性声明进行公开的更新。其它可能导致实际结果与前瞻性声明存在实质性差异因素,请参见默沙东 2016 年报 10-K 报表,及公司在美国证券交易所备案的其它文件(可在美国证券交易所网站 www.sec.gov 上获得)。