

社区慢性阻塞性肺疾病高危人群筛查和干预

胡 君

扬州市疾病预防控制中心 江苏扬州 225000

〔摘要〕目的 探讨从高危人群中筛查患者的效率。构建慢性阻塞性肺疾病（COPD）慢性病管理社区路径，为 COPD 的慢性病社区管理提供理论依据。对筛查方法诊断 COPD 进行评估。方法 在市内随机选取两个社区卫生服务中心代表，进行问卷调查和肺功能检查，计算 COPD 患病率，多组均数采用方差分析的方法进行，多组数据采用 t 检验的方法。在慢性咳嗽咳痰、年龄、职业暴露史、吸烟指数、生物燃料使用时间以及家族史等多个方面进行比较。结果 共 1230 例 COPD 高危人群纳入本研究，检查出 COPD 患者 90 例，COPD 患病率为 7.3%。COPD 组和非 COPD 组在慢性咳嗽咳痰、年龄、职业暴露史、吸烟指数、生物燃料使用时间以及家族史多方面的差异都具有显著性（ $P < 0.05$ ）。结论 对高危人群进行肺功能筛查是方便、快捷的筛查方法，可以提高 COPD 的早期诊断水平，有利于社区 COPD 防控。

〔关键词〕慢性阻塞性肺疾病；患病率；早期诊断；社区

〔中图分类号〕R563.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2021）06-048-02

慢性阻塞性肺疾病（COPD）是一种慢性呼吸道疾病，其发病率、致残率以及病死率都非常高，它是世界上第四大死因^[1]，目前已经成为一个十分重大的世界公共卫生问题。2018 年流行病学数据显示我国 40 岁以上慢性阻塞性肺疾病患病率为 13.7%，较 2007 年总人数增加约一倍，达 9990 万^[2]，而不足 1% 患者知晓自己患有慢阻肺，仅 5.9% 曾接受过肺功能检查，相当部分患者没有得到及时的诊治^[3]。加强社区居民的健康管理，建立慢阻肺的管理平台，对于早期发现、早期治疗、规范管理非常重要。基于管理平台，开展慢阻肺综合防治研究能够更有效地提高研究与防治水平^[4]。慢阻肺的早期诊治存在紧迫性和重要性，研究发现早期慢阻肺功能下降速度更快，而一旦病程发展为重度功能障碍，病情往往不可逆转^[5]。因此应当适时建立适合基层的慢阻肺防控系统。其中，社区防控是我国的慢性病防控体系的重要组成部分，在有关 COPD 的监管和控制中发挥了重要的作用^[6]，明确社区中居民患 COPD 的情况和影响因素，可以更好地支持社区防控。本研究对部分市内社区居民进行了 COPD 的筛查并对其危险因素进行了分析。

1 资料和方法

1.1 研究对象

建立社区卫生健康档案进行简单随机抽样，制定筛查对象的标准：（1）年龄 >40 岁，连续 2 年每年 3 个月以上慢性咳嗽、咳痰；（2）存在长期烟瘾史，每年十包以上吸烟量；（3）活动后呼吸急促，快步行走、爬楼梯或持有重物时有气短现象。对于以上 3 项只要符合一项的居民，即为高危人群（研究筛查对象）。排除拒绝做肺功能检查、未完成问卷调查或者拒绝配合研究者。将 1230 例社区 COPD 高危人群纳入本研究。采取入户调查抽取对象的方式，调查分为填写问卷和进行肺功能检查。

1.2 包含的基本居民信息

包括家庭基本资料（编号、姓名、性别、年龄、家庭住址、建档单位、建档人）；一般人口学特征（职业、文化程度、经济状况）；职业接触史（职业接触粉尘、有害气体、过敏原）；生活方式（体力活动、个人嗜好如吸烟史）；个人病史（现病史、既往史、家族史）；生活环境等。

1.3 呼吸系统疾病相关信息

肺功能的检查情况、慢性呼吸系统的疾病史、呼吸系统的症状、相关家族遗传病史等。在调查期间，负责指导受访者的研究小组由具有医师资格的社区医生组成。

1.4 肺功能检查与诊断

中心设置雾化室，配备肺功能检测仪。拥有专职从事 COPD 管理人员 2 名，治疗医师 4 名，以及配备相应的床位和护理人员。使用的是上海涵飞医疗器械有限公司生产 SP10 肺活量计。进行检查时，受试者每人至少进行 3 次测量，测量 1 秒用力呼气的量和用力肺活量。最佳值与次佳值的差异要求少于 0.2L，记录最佳的那次测量值。若 $FEV_1/FVC < 70\%$ ，说明气流受限的情况存在。按照 2017 年版的 GOLD 指南诊断标准，确定气流受限的存在，并且排除其他疾病的可能后，即诊断为 COPD。

1.5 数据处理

统计分析使用 SPSS16.0 软件；以均值 $\pm$ 标准差表示计量资料，以（n，%）表示计数资料；组间比较使用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 则差异显著，具有统计学意义。

2 结果

2.1 筛查结果

1230 例 COPD 高危人群中男 979 例（79.6%），女 251 例（20.4%）；年龄（56 $\pm$ 8）岁；曾经吸烟者 257 例（20.9%），吸烟量（28 $\pm$ 21）包/年；长期慢性咳嗽和咳痰 862 例（70.1%）；有职业性粉尘接触史 346 例（28.1%）；有慢性呼吸系统疾病家族史 262 例（21.3%）；有生物燃料使用者 299 例（24.3%）。

2.2 筛查方法的单独评价结果

比较 COPD 组和非 COPD 组在慢性咳嗽咳痰、年龄、职业暴露史、吸烟指数、生物燃料使用时间以及家族史多个方面的差异。年龄增加、生物燃料使用时间增加、吸烟指数增加，COPD 的患病风险会增加；拥有过敏史、职业暴露史、慢性咳嗽和咳痰以及拥有家族史（慢性呼吸系统疾病）者，他们患病率也会增加（见表 1）。

3 讨论

慢性阻塞性肺疾病（COPD）是一种特征是气流受限的肺

部疾病，气流的限制不是完全可逆而是循序渐进发展的。这种慢性呼吸系统疾病十分多见，患者数量多而且死亡率高，世界范围内的患者数量仍然在持续增加。

根据 COPD 的临床特征以及其危险因素，选择高龄、生物燃料使用史、吸烟、过敏史、职业暴露史、慢性咳嗽和咳痰、COPD 家族史进行分析。年龄增加、生物燃料使用时间增加、吸烟指数增加，COPD 的患病风险会增加；拥有过敏史、职业暴露史、慢性咳嗽和咳痰以及拥有家族史（慢性呼吸系统疾病）者，他们患病率也会增加（ $P < 0.05$ ）。

综上所述，对社区高危人群进行肺功能筛查是方便、快捷的筛查方法，可以提高 COPD 的早期诊断水平，有利于社区 COPD 防控。采取如使用清洁能源、早期筛查、控烟戒烟等具有针对性的措施，将对于防控社区 COPD 有很大帮助。

[参考文献]

- [1] 刘长权. 慢性阻塞性肺病患者社区综合防治管理平台建立前后的应用效果比较[J]. 抗感染药学, 2020, 17(1):73-74.
- [2] 洪晴晴, 张颖, 王书. 衰弱与老年慢性阻塞性肺疾病的相关性研究[J]. 中外医学研究, 2020, 18(14):4-6.
- [3] 赵海金, 赵文驱, 彭显如. 重视慢性阻塞性肺疾病的早期诊断和早期干预[J]. 实用医学杂志, 2018, 34(21):3493-3495.
- [4] 陈明敏, 叶康丽, 徐志杰, 等. 我国慢性阻塞性肺疾病社区管理现状与展望[J]. 中国全科医学, 2020, 23(3):251-256.
- [5] 董凌云, 黄建安. 慢性阻塞性肺病患者肺癌高危筛查的研究进展[J]. 国际呼吸杂志, 2020, 40(2):141-145.

(上接第 46 页)

接受醋酸亮丙瑞林缓释微球与曼月乐环宫内节育器治疗干预，参照组接受醋酸亮丙瑞林治疗干预，结果显示，对比干预后的临床疗效及安全性，研究组 95.12% 的临床疗效显著优于参照组 78.05% 的临床疗效，安全性方面，研究组 41 例患者中，2 例患者发生月经不调，占比约为 4.88%，参照组 41 例患者中，1 例患者发生感染，占比约为 2.44%，8 例患者发生月经不调，占比约为 19.51%，总的发生几率为 21.95%，研究组安全性显著优于参照组。差异具有统计学意义，（ $P < 0.05$ ）。表明醋酸亮丙瑞林缓释微球与曼月乐环宫内节育器治疗干预效果显著，有学者^[5]选取子宫腺肌症患者进行研究，分别实施醋酸亮丙瑞林缓释微球与曼月乐环宫内节育器治疗干预和醋酸亮丙瑞林治疗干预，结果可见，醋酸亮丙瑞林缓释微球与曼月乐环宫内节育器治疗干预效果较好，与本文研究结果一致。

综上，醋酸亮丙瑞林缓释微球与曼月乐环宫内节育器治

(上接第 47 页)

理，控制尿酸盐结晶的源头问题，减少由此带来的膝关节通风关节炎可能面对的复发问题。其中，在关节镜清理中，需要做好彻底性的探查来保证更好地了解其结构内的其他病变情况，同时采用相应治疗干预办法。膝关节中痛风石通过有关工具打碎后再通过髓核钳取出。关节镜手术比传统切开手术更难具有微创性，视野更为清晰，治疗痛苦程度低，恢复快速，并发症少，整体的治疗恢复情况更为理想。治疗彻底性更高，恢复质量好，患者体验好，整体的患者满意度也相对更高。尤其是在沿海地区，嘌呤食物摄取更多，有关疾病情况更突出，应用程度更高。

总而言之，膝关节痛风石采用关节镜手术清理治疗可以

[6] 张丽影, 张清. 慢性阻塞性肺疾病慢性病管理社区路径的构建[J]. 中国实用护理杂志, 2019, 35(29):2244-2250.

表 1 COPD 危险因素单独因素分析 (n, %)

因素	非 COPD 组 (1140 人)	COPD 组 (90 人)	P
年龄 (岁)			0.0000005
40-49	285 (25.0)	5 (5.6)	
> 49-59	141 (12.4)	13 (14.4)	
> 59-69	428 (37.5)	28 (31.1)	
> 69	286 (25.1)	44 (48.9)	
吸烟指数 (包 / 年)			< 0.001
不吸烟	971 (85.2)	2 (2.2)	
< 10	130 (11.3)	4 (4.4)	
10 月 20 日	20 (1.8)	5 (5.6)	
20-30	14 (1.2)	28 (31.1)	
> 30	6 (0.5)	51 (56.7)	
慢性咳嗽和咳痰	800 (70.2)	62 (68.9)	< 0.001
职业暴露史	298 (26.1)	48 (53.3)	< 0.001
家族史	211 (18.5)	51 (56.7)	< 0.001
生物燃料使用 (年)			0.0000345
无	860 (75.4)	71 (78.9)	
< 10	161 (14.1)	4 (4.4)	
10 月 20 日	99 (8.7)	7 (7.8)	
> 20	20 (1.8)	8 (8.9)	

疗后患者临床疗效及安全性显著改善，适于推广与应用。

[参考文献]

- [1] GnRH-α 联合曼月乐治疗子宫腺肌症患者的疗效及对血清复发相关指标的影响[J]. 实用医学杂志, 2019, 35(01):95-98.
- [2] 罗玲, 邓文, 朱燕楠. 亮丙瑞林与曼月乐共同治疗子宫腺肌症的临床效果分析[J]. 家庭保健, 2019, 000(031):115.
- [3] 李娅娜. 亮丙瑞林联合曼月乐治疗子宫腺肌症的临床疗效观察[J]. 中国处方药 2020 年 18 卷 6 期, 124-126 页, 2020.
- [4] 黎兴美, 周隽. 止痛化癥胶囊联合亮丙瑞林治疗子宫腺肌病的临床研究[J]. 现代中西医结合杂志 2020 年 29 卷 20 期, 2234-2237 页, ISTIC CA, 2020.
- [5] 杨殊琳, 姚君宁, 章汉旺. 醋酸亮丙瑞林微球注射在子宫腺肌症合并不孕患者的复苏周期效果分析[J]. 医药前沿, 2019, 009(026):67-68.

有效地提升治疗疗效，提高患者治疗满意度，整体状态更为理想。

[参考文献]

- [1] 辛景超, 刘秋乐, 李敏, 等. 关节镜微创手术治疗膝关节痛风性关节炎合并痛风石的临床疗效分析[J]. 家庭医药, 2018, (5):146.
- [2] 韦浩. 微创技术下经关节镜技术在清理膝关节巨大痛风石的临床效果研究[J]. 中国保健营养, 2019, 29(14):79.
- [3] 石泽锋, 孙可. 关节镜诊治老年膝关节痛风性关节炎 45 例效果分析[J]. 中国临床新医学, 2018, 11(1):22-25.
- [4] 崔延军, 梁学振, 蒋雪梅, 等. 膝关节痛风性关节炎的超声诊断价值[J]. 医学信息, 2020, 33(1):171-173.