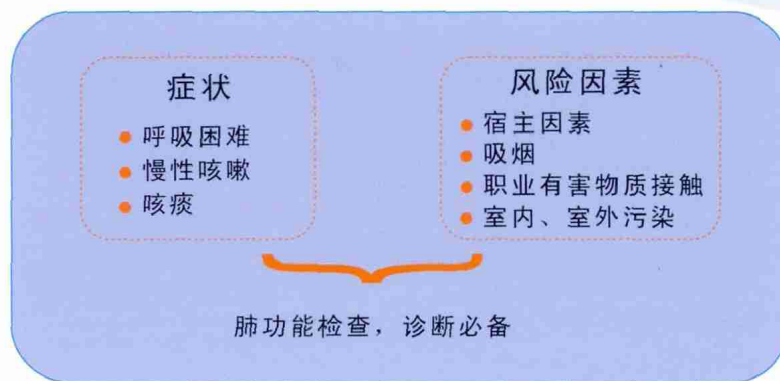


# COPD全球倡议2017年最新指南

慢性阻塞性肺疾病（COPD）是一种具有气流阻塞特征的慢性支气管炎和（或）肺气肿，可进一步发展为肺心病和呼吸衰竭的常见慢性疾病，致残率和病死率较高。COPD全球倡议2017年COPD最新指南对COPD诊断和评估有了新的要求。

## 1 COPD诊断

### 1>诊断COPD的路径图



### 2>COPD的主要指征

考虑为COPD的主要指征	
年龄大于40岁的个体出现以下任意一项，应考虑诊断为COPD，并进行肺功能检查。这些指征本身不能确诊，但同时出现多个临床指征可增加COPD的诊断。肺功能是确诊COPD的必备条件	
呼吸困难	进行性加重 活动时症状加剧 持续存在
慢性咳嗽	可呈间歇性或干咳 复发性喘息
咳痰	任何形式的慢性咳痰均可提示为COPD
复发性下呼吸道感染（新增指征）	
风险因素暴露史	宿主因素（如基因因素，先天性异常等）（新增指征） 吸烟 取暖燃料和烹饪所产生的烟雾 职业粉尘暴露物，其他有害化学气体
家族史	如低体重儿，儿童时期呼吸道感染等

3>肺功能检查：采用（FEV<sub>1</sub>/FVC）固定比率值作为肺功能标准，倡导在具有症状和/或风险因素的患者中执行肺功能检查以发现病例。

## 2 COPD评估

<1>明确COPD评分阈值：采用SGRQ法，SGRQ评分≥25；采用CAT评分法，等效切点为10分。

<2>明确COPD急性加重期生物标志物——嗜酸性粒细胞计数。

<3>指出综合COPD评估中肺功能检查、患者症状和急性加重风险，对于诊断、预后和指导治疗同样重要，将肺功能测定从ABCD分组中分离出来，强调评估疾病症状和急性加重风险重要性。

### 参考文献：

王蕾, 杨汀, 王辰. 2017年版慢性阻塞性肺疾病诊断、处理和预防全球策略解读[J]. 中国临床医生杂志, 2017, 45(1): 104-108.

(C) 1994-2022 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. <http://www.cnki.net>

《临床医学研究与实践》编辑部（宣）