Dr.狐： 咳は小事にあらず
抗生物質は「万能薬」ではない！
適切な薬の使用が咳を止める鍵と複数の専門家

搜狐新闻　www.sohu.com　2025-11-22　15:30　来源： 北京市

制作：搜狐健康
作者：呉施楠
編集：袁月

一般の認識では、咳は常に感染症と関連付けられており、抗生物質がまるでこの「万能薬」であるように思われている。関連のデータによると、外来慢性咳嗽患者の **90%**以上が、程度の差はあれこそ抗生物質による治療を受けている。これは、抗生物質乱用問題の深刻さを物語っている。

今年 **11** 月 **22** 日には、「咳を正しく治療し抗生物質乱用を減らそう」を中心テーマとする第 **2** 回中国咳科学普及デーが開催され、国民の意識向上を基盤に、「抗生物質の乱用」という問題に真正面から取り組んだ。同時に、中国咳連盟と『医師報』は共同で「**2025** 年中国咳科学普及デー ― 健康科学普及情報収集活動」を開始したが、これは全国の呼吸器系及び咳の専門医らの専門知識を結集し、動画や記事を通して科学的で正確、かつ分かりやすい咳に関する健康知識を提供することで、国民の健康意識と自己管理能力の向上を目指すものである。

中国咳嗽連盟の主席であり、広州医科大学第一医院呼吸器内科の頼克方教授によると、抗生物質の過剰な使用は単なる薬物療法の誤解ということではなく、規範化された治療システムの欠如や不十分な診断、そして患者間の誤解の重複に起因する体系的な問題だという。彼は、「中国咳科学普及デー」制定により、咳科学の普及が規範化・全国化の新段階へと進むことを期待している。

中国咳連盟主席・広州医科大学付属第一医院呼吸器内科の頼克方教授

認知のジレンマ：咳≠感染、抗生物質乱用の三重の落とし穴

「咳は臨床現場では常見されるものですが、難しいのはその真の原因を見つけることです」と、華中科技大学同済医学付属院同済医院重症呼吸器疾患科の劉輝国教授は嘆息して、診療における根本的な問題点を指摘する。

呼吸器医学では、咳は決して単独の病気とは考えられず、むしろ複雑な症状と考えられ、病因の鑑別は、治療法を直接的に決定する：急性咳嗽（**3** 週間未満）の病因は、一般的に風邪や急性気管支炎により引き起こされ、抗感染症治療が明らかなものとされる；亜急性咳嗽（**3**～**8** 週間）の場合は、風邪後の咳であることが多く、次に咳喘息、好酸球性細気管支炎、上気道咳症候群などが続くが、抗生物質の効果は限定的

である；慢性咳嗽（**8** 週間以上）は、感染とは無関係であることがほとんどであるため、抗生物質の無差別使用は避けるべきだ。

だが、臨床現場では「咳即感染症」という誤解が根強く残っている。頼克方教授は、少なからずの患者が受診時に抗生物質の処方を強く要求し、もし処方されないと不満を抱くことに気づいた。このような患者圧力により、抗生物質の過剰使用は特に基層医療機構で蔓延している。

さらに危険なのは、この類の誤用が生み出す悪循環だ：抗生物質の長期使用は、腸内フローラのバランスを崩したり、二次感染を起こしたり、悪くすると薬剤耐性菌の発生につながることがあり、効果のない「プラセボ治療」は、真の病因を覆い隠し、患者を何度も通院させることに繋がり病状の悪化を招くことがある。劉輝国教授は、抗生物質の乱用によって真菌が真菌増殖につながったという咳の患者に出会った。「これらの真菌は咳の原因ではなく、不適切な薬の使用によって生じたものなのです。」

こうした誤解により、末端では抗生物質の使用率が依然高い状態が続いている。

体系的な障壁の打破：ガイドラインの普及から末端レベルの能力向上へ

認知のパズルを解くには、体系的な支援が必要となる。**2016** 年、中国工程院の鍾南山院士の指導の下、中国咳連盟が正式に設立された。その目的の中心は、診療を、経験に依存することから標準化されたエビデンスに基づき実践することへと転換させることにある。頼克方教授は、この聯盟はガイドラインの推進や能力開発、臨床研究を通じて体系的レベルで投薬パターンを逆転させることにあると述べた。

末端レベルにおける規範化診療の実施が遅れている状況に対処するため、中国咳連盟は **2024** 年に慢性咳嗽の専門科設立プロジェクトを開始した。これは、診療能力の総合的向上に焦点を当てた体系的なものであり、その主目的は、参加機関における内部診療の標準化や地域における診療拠点の構築をすることで基層レベルの医療機関への波及と発展を促進することであり、最終的には全国規模で慢性咳嗽の標準化された診療という全体目標を達成することにある。

プライマリヘルスケアは、この変革における重要な戦場だ。内モンゴル自治区人民医院呼吸器・重症医学科の孫徳俊教授の実践は、非常に代表的であり：国家呼吸器疾患臨床医学研究センター内蒙古支部の責任者として、チームを率い **PCCM**（潜在性咳嗽治療センター）の規範化建設に重点を置き、地域全体に咳治療サブセンター**17** 拠点を設立、医療コンソーシアムユニットを活用して高品質なリソースの下降流を実現した。孫徳俊教授は「経験的治療への三段階アプローチ」を提唱したが： 初期評価と治療の実施や定期的なフォローアップ検証及び効果が不十分な場合のタイムリーな病院紹介などにより、プライマリケアの医師たちに明確で参照可能な経験的治療という経路を得ることができた。彼は、「プライマリケア医は、三つの核心となる能力を具備していなければならない：症状や疾患スペクトルに基づく鑑別能力や、服薬指導やフォローアップを含む全プロセスの管理能力、紹介の適切なタイミングを把握する決断力という三つのコアコンピテンシーが必要だ」と強調する。

政策面での努力も続いている。国家衛生健康委員会は、既に抗菌薬の合理的使用を病院の審査や業績評価システムに組み込んでおり、合理的な薬剤使用の指導的役割を強化しているのだ。

研究と連携：エビデンスに基づく中医学と西洋医学の相互補完・支援

規範化された診療は、科学的研究の確固たるエビデンスとは切っても切れない。上海交通大学医学部附属第一人民医院の呼吸器・集中治療科の張旻教授が非常に代表的な研究アプローチをしている：彼女は、すべての臨床研究は「適用対象集団、介入段階、有効な方法」という三つの核心問題に明確に答えねばならないと要求しており、優れた臨床研究は、論文発表で終わるのではなく、臨床実践を通じて検証され、国内外のガイドラインに反映され、最終的には臨床診療にフィードバックされ、臨床上の判断の最適化を推進せねばならない。近年、咳嗽と喘息の分野におけるエビデンスに基づく中国の成果は国際的に認められており、一部の研究エビデンスは『国際喘息ガイドライン』に引用され、咳嗽の診療の臨床的意義に対する世界的な認識を高めている。

伝統中国医学（**TCM**）と西洋医学の融合は、咳の治療に新たなアプローチをもたらした。河南中医薬大学附属第一医院の李素雲教授は、**TCM** と西洋医学の結合とは、単なる西洋医学に中国医学を加えることではなく、診断・治療やリハビリテーションの全過程を貫く有機的な協働システムであると述べている。

より高度な視点から見て、李教授は、中医学と西洋医学の統合というアプローチは、抗生物質の過剰使用を減らし、世界的な薬剤耐性を抑制する上で大きな可能性を秘めており、国際的に推進される「中国の解決策」となることを有望視している。多くの中医薬は、単一標的の薬剤耐性を産生しにくく。より重要なのは、再発性慢性感染症に対して、一部の中医薬は免疫力を調整し、感染頻度を減らし、根本から抗生物質への曝露を減らすことができることだ。「最終的に私たちが期待するのは、患者さんが『咳を止める』だけでなく、『患者さんの体調を改善し、咳の再発を抑えられる』ことです。」李素雲教授は、これはまさに中西医学の統合モデルが到達し最高の治療効果、即、症状と根本原因の両方に対処することだと結論付けた。

首都医科大学付属北京朝陽医院呼吸器・集中治療科の黄克武教授は、咳嗽の管理には医師と患者の協力と同期という努力が不可欠だと強調した。患者は、「咳は軽視すべきことではない」という健康概念を定着させ、「**8** 週間以上続く咳の場合、速やかに医療機関を受診すべき」という医学的所見を理解せねばならず：医師は、診療ガイドラインを厳密に遵守し、健康教育をしっかりおこなわねばならない。

頼克方教授の「科学の普及は長期的かつ体系的なプロジェクトだ」という判断から「抗生物質の過剰使用が徐々に減少している」という肯定的な変化を指摘する専門家の観察まで、認知やシステム、そして科学研究による咳の診療におけるこの革命は、「健康中国」の青写真の中で着実に前進している。咳の正確な原因が全て解明され、すべての治療法がエビデンスに基づく根拠を持つようになれば、抗生物質乱用というジレンマは最終的に解決されるであろうしこれこそが、中国咳科学普及デーの中核的な使命なのである。

https://www.sohu.com/a/957299339_359980?scm=10001.675_14-200000.0.0.&spm=smpc.channel_218.block4_113_ugzL7M_1_fd.4.17642014002400Bc7O7n_715

Doctor Fox: Coughing is not a small matter; Antibiotics are not a "panacea!" Multiple experts urge: Proper medication use is key to stopping coughs.

Sohu News www.sohu.com 2025-11-22 15:30 Source: Beijing

Produced by: Sohu Health
Author: Wu Shinan
Editor: Yuan Yue

In the public's perception, coughing is always associated with infection, and antibiotics seem to be a "magic bullet" for solving this problem. Related data shows that over 90% of outpatients with chronic cough have used antibiotics to varying degrees. This reveals the seriousness of the antibiotic overuse problem.

November 22nd this year marks the second annual China Cough Science Popularization Day, with the core theme of "Properly Treating Coughs and Reducing Antibiotic Abuse." Building on raising public awareness, the campaign directly addresses the core issue of "antibiotic abuse." Simultaneously, the China Cough Alliance and the “Physician's Daily” jointly launched the "2025 China Cough Science Day - Health Science Collection Campaign," aiming to gather the expertise of respiratory and cough specialists nationwide to deliver scientific, accurate, and easy-to-understand cough health knowledge through videos and articles, thereby enhancing public health awareness and self-management capabilities.

According to Professor Lai Kefang, Chairman of the China Cough Alliance and Department of Respiratory Medicine at the First Affiliated Hospital of Guangzhou Medical University, the overuse of antibiotics is not simply a medication misconception, but rather a systemic problem stemming from a lack of standardized treatment systems, insufficient diagnostic methods, and overlapping misconceptions among patients. He hopes that the establishment of China Cough Science Popularization Day will propel cough science popularization to a new stage of large-scale, nationwide implementation.

<<Photo>> Professor Lai Kefang, Chairman of the China Cough Alliance and Department of Respiratory

Cognitive Dilemma: Cough ≠ Infection, the Triple Trap of Antibiotic Abuse

"Coughing is so common in clinical practice, but the difficulty lies in finding the real cause." Professor Liu Huiguo

of the Department of Respiratory and Critical Care Medicine at Tongji Hospital, affiliated with Tongji Medical College of Huazhong University of Science and Technology, expressed his feelings, revealing the core pain point in diagnosis and treatment.

In respiratory medicine, cough is never considered a standalone disease, but rather a complex symptom, the etiology of cough directly determines the treatment approach: Acute cough (less than 3 weeks) is commonly caused by the common cold and acute tracheobronchitis, and anti-infective treatment is clearly indicated; Subacute cough (3-8 weeks) is often a post-cold cough, followed by cough-variant asthma, eosinophilic bronchitis, upper airway cough syndrome, etc., and antibiotics have limited effectiveness in these cases; Chronic cough (lasting more than 8 weeks) is often unrelated to infection, so the overuse of antibiotics should be avoided.

However, in clinical practice, the misconception that "cough equals infection" is deeply ingrained. Lai Kefang observed that many patients explicitly request antibiotics when they seek medical attention, and become dissatisfied if they are not prescribed them; Under such demand pressure, antibiotic abuse is particularly prevalent in primary healthcare institutions.

Even more dangerous is the vicious cycle this misuse is creating: Long-term use of antibiotics can lead to gut microbiota imbalance, secondary infections, and even the development of drug-resistant bacteria. Ineffective "placebo treatment" can also mask the true cause of the illness, causing patients to delay their treatment through repeated medical visits. Liu Huiguo once encountered a patient whose cough was caused by the misuse of antibiotics, leading to fungal growth. "These fungi are not the cause of cough, but rather a byproduct of improper medication."

These misconceptions have led to persistently high rates of antibiotic use at the grassroots level.

Breaking the Systemic Barrier: From Guideline Promotion to Grassroots Capacity Building

Unraveling the cognitive puzzle requires systematic support. In 2016, under the guidance of Academician Zhong Nanshan of the Chinese Academy of Engineering, the China Cough Alliance was officially established. The core objective is to shift diagnosis and treatment from experience-based reliance to standardized, evidence-based practices. Lai Kefang explained that the alliance is attempting to reverse the drug use pattern at the systemic level through guideline promotion, capacity building, and clinical research.

To address the lagging implementation of standardized diagnosis and treatment at the grassroots level, the China Cough Alliance launched the Chronic Cough Subspecialty Construction Project in 2024. This is a systematic project focused on comprehensively improving diagnostic and treatment capabilities. and the core objective is to standardize the internal diagnosis and treatment of patients within designated medical institutions, build regional diagnosis and treatment hubs, and then radiate and drive the development of more grassroots medical institutions, ultimately achieving the overall goal of standardized diagnosis and treatment of chronic cough nationwide.

Primary healthcare is a key battleground in this transformation. Professor Sun Dejun of the Department of Respiratory and Critical Care Medicine at the People's Hospital of Inner Mongolia Autonomous Region has a highly representative practice: As the head of the Inner Mongolia branch of the National Clinical Research Center for Respiratory Diseases, he led his team to establish 17 cough treatment sub-centers throughout the region, focusing on the standardized construction of PCCM, and leveraging medical consortium units to achieve the downward flow of high-quality resources. Sun Dejun proposed a "three-step empirical treatment approach": initial assessment and treatment implementation, regular follow-up verification, and timely referral if the effect is not satisfactory. This provides a clear and referable empirical treatment path for primary care physicians. He emphasized that primary care physicians must possess three core competencies: the ability to differentiate based on symptoms and disease spectrum, the ability to manage the entire process including medication guidance and follow-up, and the decision-making ability to grasp the timing of referrals.

Policy efforts are also ongoing. The National Health Commission has incorporated the rational use of antimicrobial drugs into the hospital review and performance evaluation system, strengthening the guiding role of rational drug use.

Research and Collaboration: Evidence-Based Support and Complementarity of Traditional Chinese and Western Medicine

Standardized diagnosis and treatment rely heavily on solid scientific evidence. Professor Zhang Min of the Department of Respiratory and Critical Care Medicine at the First Affiliated Hospital of Shanghai Jiao Tong University School of Medicine exemplifies a highly representative research approach: She demanded that every clinical study clearly answer three core questions: "applicable population, intervention stage, and effective method," good clinical research should not stop at publication, but needs to be validated through clinical practice, translated into domestic or

international guidelines, and ultimately feed back into clinical diagnosis and treatment, driving the optimization of clinical decision-making. In recent years, China's evidence-based achievements in the field of cough and asthma have gained international recognition, and some of the research evidence has been cited in the “guidelines of the Global Asthma Initiative”, promoting global attention to the clinical significance of cough diagnosis and treatment.

The integration of traditional Chinese medicine (TCM) and Western medicine offers a new approach to cough treatment. Professor Li Suyun of the First Affiliated Hospital of Henan University of Traditional Chinese Medicine mentioned that the integration of TCM and Western medicine is not simply adding Chinese medicine to Western medicine, but an organic collaborative system that runs through the entire process of diagnosis, treatment, and rehabilitation. From a broader perspective, Li Suyun believes that the integration of traditional Chinese and Western medicine has enormous potential in reducing antibiotic overuse and controlling global drug resistance, and is expected to become a "Chinese solution" promoted internationally. Many traditional Chinese medicines (TCMs) are less likely to induce resistance to single-target drugs. More importantly, for recurrent chronic infections, some TCMs can regulate immunity, reduce the frequency of infections, and fundamentally reduce antibiotic exposure. "Ultimately, we hope to see not only that the patient's cough has stopped, but also that their constitution has improved and they are less likely to cough again." Li Suyun summarized that this is precisely the best treatment effect that the integrated traditional Chinese and Western medicine model attempts to achieve: treating both the symptoms and the root cause.

Professor Huang Kewu of the Department of Respiratory and Critical Care Medicine at Beijing Chaoyang Hospital, Capital Medical University, emphasized that cough management requires close collaboration and synchronized efforts from both doctors and patients. For patients, it is essential to establish the health concept that "a cough is not a trivial matter" and to understand the medical indication that "If symptoms persist for more than 8 weeks, seek medical attention promptly." For doctors, it is crucial to strictly adhere to treatment guidelines and provide effective health education.

From Lai Kefang's assessment that "popular science is a long-term, systematic project," to experts' observations of the positive change of "a gradual decrease in antibiotic overuse," this revolution in cough diagnosis and treatment, spanning cognition, systems, and scientific research, is steadily advancing within the blueprint of Healthy China. When every cough can be accurately diagnosed and every treatment is based on evidence, the dilemma of antibiotic overuse will eventually be solved, and this is precisely the core mission of China's Cough Science Popularization Day.

:::::::::::::::::::::::::::::::: 以下は中国語原文 ::::::::::::::::::::::::::::::::

狐大医 | 咳嗽非小事，抗生素不是“万能”！多专家呼吁：规范用药才是止咳关键

搜狐新闻 www.sohu.com 2025-11-22 15:30 来源： 北京市

出品 | 搜狐健康
作者 | 吴施楠
编辑 | 袁月

在大众认知里，咳嗽总是与感染联系在一起，抗生素仿佛成了解决这一问题的“万能钥匙”。相关数据显示，门诊慢性咳嗽患者中，超 90%曾不同程度使用过抗生素治疗。揭示了抗生素滥用问题的严重性。

今年 11 月 22 日是第二届中国咳嗽科普日，核心主题为“正确治疗咳嗽，减少抗生素滥用”，在唤醒公众关注的基础上，直击“抗生素滥用”这一核心症结。同时，中国咳嗽联盟与《医师报》社共同发起“2025 中国咳嗽科普日——健康科普征集活动”，旨在通过汇聚全国呼吸与咳嗽专家力量，以视频与文章为载体，传递科学、准确、易懂的咳嗽健康知识，提升全民健康意识与自我管理能力。

在中国咳嗽联盟主席、广州医科大学附属第一医院呼吸内科赖克方教授看来，抗生素过度使用并非单纯的用药误区，而是规范诊疗体系缺失、病因诊断手段匮乏、患者认知误区叠加的系统性症结。他希望通过中国咳嗽科普日的设立，将咳嗽科普推向一个规模化、全国化的新阶段。

<<图片>>图说 / 中国咳嗽联盟主席、广州医科大学附属第一医院呼吸内科赖克方教授

认知迷局：咳嗽≠感染，抗生素滥用的三重陷阱

“咳嗽在临床上太常见了，但难的是找出真正原因。”华中科技大学同济医学院附属同济医院呼吸危重症医学科

刘辉国教授的感慨，道出了诊疗核心痛点。

在呼吸医学领域，咳嗽从来不是独立疾病，而是一类复杂症状，其病因划分直接决定治疗路径：急性咳嗽（小于 3 周）常见病因为普通感冒和急性气管、支气管炎，抗感染治疗有明确指征；亚急性咳嗽（3-8 周）常为感冒后咳嗽，其次为咳嗽变异性哮喘、嗜酸粒细胞性支气管炎、上气道咳嗽综合征等，抗菌药效果有限；慢性咳嗽（8周以上）多与感染无关，因此应避免滥用抗菌药治疗。

但在临床实践中，“咳嗽即感染”的认知误区根深蒂固。赖克方观察到，不少患者就诊时会明确要求开具抗生素，若不予开具便产生不满；在这种需求压力下，基层医疗机构的抗生素滥用现象尤为普遍。

更危险的是，这种误用正在形成恶性循环：长期使用抗生素会导致菌群紊乱、二重感染，甚至催生耐药菌，而无效的“安慰性治疗”还会掩盖真实病因，让患者在反复就医中延误病情。刘辉国曾遇到患者因滥用抗生素引发真菌滋生，“这些真菌不是咳嗽的病因，而是用药不当的产物”。

这类误区导致抗菌药物使用比例在基层居高不下。

体系破局：从指南推广到基层能力提升

破解认知迷局，需要系统性的体系支撑。2016 年，在中国工程院院士钟南山指导下，中国咳嗽联盟正式成立，核心目标便是推动诊疗从经验依赖走向规范循证。赖克方介绍，联盟通过指南推广、能力建设与临床研究，试图在系统层面扭转用药格局。

为破解基层规范化诊疗落地滞后的问题，中国咳嗽联盟于 2024 年启动慢性咳嗽亚专科建设。这是一项聚焦诊治能力全方位提升的系统性工程，核心目标是通过规范建设单位内部诊疗、构建区域性诊疗高地，进而辐射带动更基层医疗机构，最终实现全国范围慢性咳嗽规范化诊疗的整体目标。

基层诊疗是这场变革的关键战场。内蒙古自治区人民医院呼吸与危重症医学科孙德俊教授的实践颇具代表性：作为国家呼吸系统疾病临床医学研究中心内蒙古分中心负责人，他带领团队以 PCCM 规范化建设为抓手，在全区布局 17 个咳嗽诊疗分中心，依托医联体单位实现优质资源下沉。孙德俊提出“经验性治疗三部曲”：初步研判实施治疗、定时随诊验证、效果不佳及时转诊，为基层医生提供了清晰的可参考的经验性诊疗路径。他强调，基层医生须具备三大核心能力：基于症状和疾病谱的甄别能力、涵盖用药指导与随访的全程管理能力，以及把握转诊时机的决策能力。

政策层面也在持续发力。国家卫生健康委已将抗微生物药物合理使用纳入医院评审和绩效考核体系，强化合理用药的“指挥棒”作用。

科研与协同：循证支撑与中西医互补

规范诊疗的背后，离不开科研证据的坚实支撑。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张旻教授的科研逻辑颇具代表性：她要求每一项临床研究都必须明确回答“适用人群、干预阶段、有效方式”三大核心问题，好的临床研究不应止于发表，而需经过临床实践验证，转化为国内或国际指南推荐，最终反哺临床诊疗，推动临床决策的优化。近年来，中国在咳嗽与哮喘领域的循证成果已获得国际认可，部分研究证据被“全球哮喘防治倡议”指南引用，推动全球重视咳嗽诊治的临床意义。

中西医协同则为咳嗽治疗提供了新路径。河南中医药大学第一附属医院李素云教授提到，中西医结合，并非简单的中药加西药，而是一个贯穿诊断、治疗、康复全过程的有机协作体系。站在更高的维度审视，李素云认为，中西医结合方案在减少抗生素滥用和防控全球耐药性方面，具有巨大潜力，有望成为向国际推广的“中国方案”。许多中药不易产生单一靶点的耐药性，更重要的是，对于反复发作的慢性感染，一些中药可以调节免疫力，减少感染频率，从根本上减少抗生素的暴露。“最终，我们希望看到的不仅仅是患者‘咳停了’，更是‘体质好了，不易再咳了’。”李素云总结道，这正是中西医结合模式试图达到的最佳治疗效果：标本兼治。

首都医科大学附属北京朝阳医院呼吸与危重症医学科黄克武教授强调，咳嗽管理需要医患携手、同频共振。对患者而言，需树立“咳嗽不是小事”的健康观念，明确“持续超过 8 周应及时就医”的就医指征；对医生而言，需严格遵循诊疗指南，做好健康宣教。

从赖克方口中“科普是长期系统工程”的判断，到专家们观察到“抗生素滥用情况逐渐减少”的积极变化，这场跨越认知、体系、科研的咳嗽诊治变革，正在健康中国的蓝图上稳步推进。当每一次咳嗽都能找到精准病因，每一次治疗都有循证依据，抗生素滥用的困局终将破解，而这正是中国咳嗽科普日的核心使命所在。

20251122A Dr.狐: 咳は小事にあらず(捜狐新聞)