

# ACKNOWLEDGMENTS

## WRITING COMMITTEE

### **Stephanie Levine (co-chair)**

UT Health- San Antonio and South Texas  
Veterans Health Care System  
San Antonio, Texas, USA **Darcy**

### **Marciniuk (co-chair)**

University of Saskatchewan Saskatoon,  
SK, CANADA

### **Amro Aglan**

Beth Israel Deaconess Medical Center  
Boston MA, USA **Juan C. Celedón**  
University of Pittsburgh Pittsburgh,  
Pennsylvania, U.S.A.

### **Kwun Fong**

The Prince Charles Hospital, Brisbane  
QLD AUSTRALIA  
UQ Thoracic Research Centre Brisbane  
QLD AUSTRALIA

### **Robert Horsburgh**

Boston University School of Public  
Health, Boston MA, USA

### **Atul Malhotra**

Pulmonary, Critical Care and  
Sleep Medicine, UC San Diego La  
Jolla, CA, USA **Refiloe Masekela**  
University of KwaZulu Natal Durban,  
South Africa

### **Kevin Mortimer**

Liverpool School of Tropical Medicine  
Liverpool, UK **Hellen**

### **Redde**

The Woolcock Institute of Medical  
Research and the University of Sydney,  
Sydney, AUSTRALIA

### **Mary Rice**

Beth Israel Deaconess Medical Center  
Boston MA, USA

### **Anita Simonds**

Royal Brompton and Harefield Hospital,  
Editorial support was provided by Sherri Damlo, ELS, of Valid Point, Inc.

NHLI, London UK

### **Lynn Tanoue**

Yale School of Medicine New  
Haven, CT, USA

### **Heather Zar**

Red Cross Childrens Hospital University of  
Cape Town, South Africa

## CONTRIBUTING CONSULTANTS AND EXTERNAL REFEREES

### **Chris Brightling**

University of Leicester Leicester,  
UK

### **Joanna Chorostowska**

National Institute of Tuberculosis and  
Lung Diseases, Warsaw, Poland

### **Clayton Cowl**

Mayo Clinic, Rochester, Minnesota,  
USA

### **David Lam**

Department of Medicine, University of  
Hong Kong, Hong Kong SAR, China

### **David Lewinsohn**

Oregon Health & Science University,  
Portland, OR, USA **Giovanni Battista**

### **Migliori**

Servizio di Epidemiologia Clinica delle  
Malattie Respiratorie, Istituti Clinici  
Scientifici Maugeri IRCCS, Tradate, Italy

### **Yoichi Nakanishi**

Kitakyushu City Hospital Organization,  
Kitakyushu, Japan **Patrick Nana-**

### **Sinkam**

Virginia Commonwealth University,  
Richmond Virginia, USA

### **Uju Ozoh**

Department of Medicine, College of  
Medicine, University of Lagos, Lagos,  
Nigeria

### **Rogelio Padilla**

Instituto Nacional de Enfermedades  
Respiratorias, Mexico City

### **Mariëlle Pijnenburg**

Department of Paediatrics/ Paediatric  
Respiratory Medicine and Allergology,  
Erasmus University Medical Centre – Sophia  
Children’s Hospital, Rotterdam, the  
Netherlands

### **Eva Polverino**

Hospital Universitari Vall d'Hebron  
(HUVH), Institut de Recerca Vall d'Hebron  
(VHIR), Barcelona, Spain

### **Marcos Restrepo**

South Texas Veterans Health Care System  
and University of Texas Health, San Antonio,  
TX, USA.

### **Nicolas Roche**

Hôpital Cochin, AP-HP.Centre –  
Université de Paris, Paris, France

### **Gerard Silvestri**

Medical University of South Carolina,  
Charleston, South Carolina, USA

### **Peter Sly**

The University of Queensland, Brisbane,  
Qld, Australia **Tobias**

### **Welte**

Department of Pulmonary and Infectious  
Diseases at Hannover University School of  
Medicine, Hannover, Germany

## EXECUTIVE DIRECTORS

### **Werner Bill**

European Respiratory Society

### **Karen Collishaw**

American Thoracic Society

### **Robert Musacchio**

American College of Chest Physicians

Cite this publication as: Forum of International Respiratory Societies. The global impact of respiratory disease. Third Edition. European Respiratory Society, 2021. Accessed 22 September, 2021. [firsnet.org/images/publications/FIRS\\_Master\\_09202021.pdf](https://firsnet.org/images/publications/FIRS_Master_09202021.pdf)



# 執行總結

對於呼吸和呼吸系統的健康，人們通常想當然。而實際上，有了肺我們才能夠生存、歡笑和享受生活。肺是人體重要的器官，易受空氣感染和損傷。呼吸系統疾病是全球導致死亡和殘疾的主要原因。全球有近 2 億人（占總人口的 4%）患有慢性阻塞性肺病，每年有 320 萬人死於慢性阻塞性肺病[1-3]，使其成為人類全球第三大死因。全球有超過 3.5 億人受到哮喘的影響[4]，是全球兒童童年期間最常見的慢性疾病。肺炎每年造成超過 240 萬人死亡[5]，是從出生到 5 歲以下的兒童和 65 歲以上成年人死亡的主要原因[6]。每年有超過 1000 萬人患上結核病，因其死亡的人數達 140 萬，使它成為除新冠病毒 COVID-19 以外最常見的致死性傳染病[7]。當前的新冠疫情已奪走了超過 450 萬人的生命，大部分都是呼吸道原因所致[8]。肺癌每年奪去 180 萬人的生命，是所有癌症中最致命的一種癌症[9]。根據世界衛生組織 (WHO) 的統計，2019 年，呼吸系統疾病在導致死亡的前 10 大原因中排第三位，每年導致 800 多萬人死亡[10]。此外，至少有 24 億人遭受到室內空氣污染 [11]，90% 的人呼吸的室外空氣污染度超過了世衛組織的指導限值，特別是在中低收入國家[12]，超過 13 億人暴露於煙草煙霧中[13]。事實上，我們中的許多人對這些嚴峻的現實並不瞭解，但數字卻為我們揭示了真實的形勢。

幸運的是，通過改善我們呼吸的空氣品質，大多數呼吸道疾病是可以預防的。煙草煙霧、室內外空氣污染以及含有微生物、有毒顆粒、煙霧或過敏原的空氣通常是不健康空氣的來源。減少煙草消費是最重要的第一步。控制工作場所的不健康空氣可以預防職業性肺病。加強疫苗接種計畫可以預防多種肺炎，包括由 SARS-CoV-2 引起的肺炎。改善呼吸系統健康還需要加強衛生保健系統，使用制定的健康促進和疾病預防與管理指南，培訓醫務人員，進行研究，以及向公眾宣傳肺部健康的重要性。

預防、控制和治療這些疾病以及促進呼吸道健康必須成為全球衛生保健部門決策和行動的首要任務。這些目標是可以實現的，呼吸道疾病的控制、預防和治療是最重要和最具成本效益的健康幹預措施之一。國際呼吸學會論壇 (FIRS) 認為，減輕呼吸系統疾病負擔必須是到 2030 年實現其可持續發展目標的主要戰略，也是各國自願履行的義務[14,15]。

目前全球都在傾力應對新冠病毒 (COVID-19) 疫情，這是當務之急。事實證明，疫苗接種非常有效，並帶來了巨大的希望，我們需要在全世界範圍內為所有人分發和接種有效疫苗。長期疫苗接種策略可能包括常規疫苗的增強針，以防範病毒的變異株。然而，在目前的疫情減弱之前，必須做更多的工作，全球還必須做好準備，預防未來的疫情，這也許是更重要的工作。

此報告旨在呼籲全球關注呼吸道整體健康的重要性，提升它在全球決策中的地位。我們不能想當然地認為呼吸和呼吸道健康是理所當然的。



# 建議

FIRS 號召採取以下重要舉措減輕呼吸道疾病的負擔，提升全球的健康水準：

1

讓公眾和政策制訂者更清晰地認識到呼吸道健康對全球健康至關重要，兒童時代的呼吸道疾病對成人健康有長期的負面影響。

2

減少並後全面禁止使用煙草和吸煙產品。

3

在所有國家至少採納和遵守 WHO 標準，減少環境中、室內和工作場所的空氣污染。

4

普及優質醫療服務，包括提供經濟適用、有品質保證的基本藥物，並普及所有適齡兒童和成人免疫接種。

5

改善呼吸道疾病的防治和早期診斷。

6

加強對全球呼吸道領域醫護專業人員的教育與培訓。

7

通過 WHO、官方和非官方機構的計畫，規範呼吸道疾病的流行度、嚴重程度和管理的監測和報告，以便制訂出更有依據的國家策略。

8

為呼吸道研究提供更多資金，以便為更好的防治呼吸道疾病制訂計畫、工具和策略。

如果這些重要舉措能有巨大進展，將有助於使呼吸道疾病從全球 10 大致死原因中消失。

