

## 小兒氣喘的臨床表現和痰液中嗜伊紅性白血球比例的關係

出處：Thorax 2003;58:116-121

作者：Author: Gibson, Simpson, Hankin, et al

介紹人：丁瑋信,徐世達

台北馬偕紀念醫院小兒部

### 背景：

小兒氣喘的臨床表現和呼吸道發炎的關係在目前並沒有很好的定論，但這卻是目前治療建議的基石。本篇研究的目的便是為了研究呼吸道發炎和小兒氣喘之間的關係。

### 方法：

我們收集了氣喘（N = 146）和一般健康的小朋友（N = 37，當做對照組），對他們實行了高濃度食鹽水刺激，並收集痰液做進一步的檢查。

### 結果：

當病人氣喘的頻率在過去十二個月增加的同時，痰液中嗜伊紅性白血球比例也有明顯的增加。（頻率（嗜伊紅性白血球比例）：不常發作（1.5%）、時常發作（2.3%）、持續發作（3.8%）、對照組（1.0%）， $P=0.002$ ）；痰液中嗜伊紅性白血球陽離子蛋白也有明顯增加的現象（頻率（嗜伊紅性白血球陽離子蛋白）：不常發作（113 ng/ml）、時常發作（220 ng/ml）、持續發作（375 ng/ml）、對照組（139 ng/ml）， $P=0.003$ ）；去鱗狀支氣管上皮細胞比例也隨之增加（頻率（去鱗狀支氣管上皮細胞比例也隨之增加）：不常發作（2.0%）、時常發作（6.0%）、持續發作（5.0%）、對照組（2.5%）， $P=0.04$ ）。臨床上用來控制氣喘所需的治療強度也和痰液中嗜伊紅性白血球比例有相關性。痰液中嗜伊紅性白血球比例和其他的嚴重度因子的相關性則較少（像是目前的症狀，肺功能等）。

### 結論：

臨床上氣喘較嚴重的小朋友，其呼吸道發炎的情形也較為嚴重，而這發炎的情形可以痰液中嗜伊紅性白血球比例、去鱗狀支氣管上皮細胞比例來表示。而此研究結果也顯示，應該以過去12個月氣喘發作的頻率來決定呼吸道發炎的情形，從而決定治療的強度。而目前的症狀強度，除了痰液中嗜伊紅性白血球比例之外，尚其他的相關因素。