参考文献：

[1] MAKI Y. Specificity in peripheral nerve regeneration: a discussion of the issues and the research[J]. J Orthop Sci, 2002, 7(5): 594-600.
[2] BRUSHART T M, GERBER J, KESSENS P, *et al*. Contributions of pathway and neuron to preferential motor reinnervation[J]. J Neurosci, 1998, 18(21): 8674-8681.
[3] ROBINSON G A, MADISON R D. Preferential motor reinnervation in the mouse: comparison of femoral nerve repair using a fibrin sealant or suture[J]. Muscle Nerve, 2003, 28(2): 227-231.
[4] TSUBOKAWA N, MAKI Y, YOSHIZU T, *et al*. Comparison of the neurotropic effects of motor and sensory Schwann cells during regeneration of peripheral nerves[J]. Scand J Plast Reconstr Surg Hand Surg, 1999, 33(4): 379-385.
[5] SULAIMAN O A, MIDHA R, MUNRO C A, *et al*. Chronic Schwann cell denervation and the presence of a sensory nerve reduce motor axonal regeneration[J]. Exp Neurol, 2002, 176(2): 342-354.
[6] KARNOVSKY M J, ROOTS L. A "Direct-Coloring" thiocholine method for cholinesterases[J]. J Histochem Cytochem, 1964, 12: 219-221.

（编辑 栾 嘉）

文章编号：1000-5404(2006)16-1725-01

个案与短篇

# 69例哮喘患儿管理计划落实情况与病情控制分析

苏华平 （天门市第一人民医院儿科，天门 431700）

## 1 资料与方法

为探讨儿童哮喘管理计划落实情况与哮喘控制的判断，对我院1999年8月至2004年3月诊治的哮喘儿童进行回顾性总结。对有完整资料的69例患儿在管理计划的实施与病情控制上进行比较分析。69例患儿均符合儿童哮喘诊断标准[1]。男性43例，女性26例；年龄3.5~13岁，其中3.5~6岁41例，7~13岁28例。

69例分为管理组36例，非管理组33例。非管理组不规范吸入皮质类固醇(ICS)及支气管扩张剂等。管理组严格按GINA方案[3]执行。

临床判断：根据全国儿科哮喘协作组儿童哮喘防治常规。随访6~18个月，治疗及观察期间症状消失无复发者为近期控制；1年内发作不超过3次为显效；治疗及观察期间症状减轻，发作次数≥3次/年，≤6次/年为有效；>6次/年且治疗前后喘息无明显变化者为无效[2]。PEFR占预计值的百分数(%)：所有被测患儿均能正确掌握峰流速仪(IML美国，型号232~6000)的使用方法，重复3次，取其最高值作为本次PEFR，与既往最佳PEFR进行比较，求出本次PEFR占预计值的百分数。

## 2 结果

管理组有效率为52.8%(19例)，非管理组为45.5%(15例)，二组间有极显著性差异($\chi^2=22.72$, $P<0.01$)。近期控制率两组分别为47.2%(17例)、6.1%(2例)。($\chi^2=14.62$, $P<0.01$)有显著性差异。显效率两组分别为33.3%(12例)、9.1%(3例)($\chi^2=5.95$, $P<0.05$)有显著性差异。PEFR监测肺功能正常率两组比较有极显著性差异($\chi^2=32.31$, $P<0.01$)。见表1。

**表1 两组PEFT占预计值的百分数比较(%)**

| 组别 | $n$ | PEFR占预计值百分数(%) | | |
|---|---|---|---|---|
| | | ≥80 | 80-60 | ≤60 |
| 管理组 | 36 | 29(80.5) | 6(16.7) | 1(2.8) |
| 非管理组 | 33 | 4(12.1) | 23(69.7) | 6(18.2) |

作者简介：苏华平(1965-)，男，湖北省天门市人，副主任医师，主要从事儿科呼吸方面的研究，电话：(072)85237441

收稿日期：2005-12-21；修回日期：2006-04-05

## 3 讨论

支气管哮喘是一种慢性肺部疾病，其特点表现为气道慢性炎症、气管痉挛和气道反应性增加。哮喘治疗目的是尽可能的减轻哮喘发作症状，减少发作次数，预防不可逆气道阻塞发生，维持正常或接近正常肺功能。吸入皮质类固醇(ICS)治疗哮喘已得到了公认。随着哮喘管理计划的推广执行，哮喘患儿的临床症状及肺功能得到了很好的改善。本研究执行哮喘管理计划的患儿无论从临床控制还是肺功能改善远高于非管理组。虽然非管理组哮喘患儿使用吸入ICS，但因没能坚持长期、持续、规范、个体化的哮喘治疗原则及管理计划，往往疗效并不满意。在本地区不能坚持执行管理计划的原因较多，主要有患儿家长对哮喘知识认知不足、幼儿吸入治疗依从性差、住宿学生监管不力、担心药物副作用、对医生不信任、经济情况较差等。但对哮喘知识认知不足是坚持管理计划的主要障碍，多数家长无症状不予以治疗而治疗后症状缓解即减量或停药，认为哮喘会随着小儿年龄增长而逐渐减轻并自然缓解。本研究中非管理组有2例近期控制，3例显效，4例肺功能正常，患儿可能暂时缓解或已自然缓解，但大多数患儿仍发病频繁，说明不规范的治疗对大多数哮喘患儿是不能自然缓解的。蔡晓红等[4]经多年观察后也报道，哮喘患儿自然缓解占29.18%，大多数哮喘患儿不能自行缓解。所以加强对患儿家长哮喘知识的宣教，将哮喘患儿纳入规范的管理计划是目前控制哮喘最有效的方法。

**关键词**：哮喘；儿童；病情控制
**中图法分类号**：R725.602.25 **文献标识码**：B

参考文献：

[1] 杨锡强，易著文. 儿科学[M]. 第6版. 北京：人民卫生出版社，2004：196-197.
[2] 全国儿科哮喘协作组. 儿童哮喘防治常规(试行)[J]. 中华儿科杂志，1998，36(12)：747-751.
[3] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组. 支气管哮喘防治指南(支气管哮喘的定义、诊断、治疗及教育和管理方案)[J]. 中华结核和呼吸杂志，2003，26(3)：132-138.
[4] 蔡晓红，李昌崇，罗运春，等. 儿童哮喘预后相关因素的研究[J]. 实用儿科临床杂志，2002，17(6)：641-642.

（编辑 汪勤俭）