

高;SAP 严重时甚至可以毁损胰腺的功能,使血糖升高更明显,并出现酮症酸中毒。

血清 CK 是临床诊断中常用的生化指标,目前主要作为神经肌肉疾病和心肌梗死的酶学标志物之一^[7]。在 AP 方面应用报道甚少。也有报道 AP 患者常伴有心脏的损伤,CK 的测定有助于早期发现 AP 患者心肌损伤,并可作为评价 AP 严重程度及预后的指标^[8]。这与本研究的调查相符。CK 之所以能够反映病情轻重,其机制可能与以下几个方面有关。(1)能量代谢增加:CK 是人体能量代谢过程中的重要酶类,它可逆地催化肌酸与 ATP 之间的转磷酸基反应。与细胞内能量运转,ATP 再生有直接关系^[9],危重病患者病程早期往往处于代谢活跃状态,机体产能与耗能均增加。因此,ATP 合成与利用亦增加,进而 CK 活性增高,透出细胞。进入血液的 CK 也就相应增多^[10];(2)神经体液调节的紊乱:危重病患者在遭受致病因素侵害时,机体处于应激状态,体内儿茶酚胺,肾上腺素水平升高,可引起组织缺血、缺氧,损伤甚至坏死,从而导致 CK 释放入血。

综上所述,AP 时机体存在明显的 PA、Glu、CK 代谢紊乱,与 MAP 组比较,SAP 患者存在明显的低 PA、高 Glu、高 CK,因此对 AP 患者 PA、Glu、CK 水平及时测定,对判断 AP 的严重程度和预后具有重要临床意义,为及时采取积极治疗措施,减少 AP 死亡率,提高治愈率有重要意义。

参考文献

[1] 王兴鹏.中国急性胰腺炎诊治指南(草案)[J].胰腺病学,2004,24
• 经验交流 •

(1):35-38.
[2] 郝咏刚,翟英慧,尤小凡,等.血清前白蛋白降低对急性脑梗死患者住院期间死亡的预测[J].中华老年心血管病杂志,2010,12(10):918-920.
[3] Marshall WJ. Nutritional assessment:its role in provision of nutritional support[J]. J Clin Pathol,2008,61(10):1083-1088.
[4] 石刚,陶涛,冯晓芬.急性胰腺炎患者血糖、血钙变化及临床意义[J].川北医学院学报,2009,24(3):244.
[5] 李祖铭.急性胰腺炎患者血清白蛋白、葡萄糖、钙水平的变化和临床意义[J].内科急危重症杂志,2010,16(3):149-150.
[6] 李寿山,高海彦,张会玲,等.急性胰腺炎血流变学、血脂、载脂蛋白及血糖变化的临床意义[J].国际检验医学杂志,2009,30(11):1111-1113.
[7] 张维,沈洪,宋扬,等.危重患者血清肌酸激酶水平与死亡风险的相关性[J].中国急救医学,2010,30(5):398-401.
[8] 刘萃红.心肌损伤的生化指标在急性胰腺炎诊断中的作用[J].医药论坛杂志,2008,29(2):105.
[9] Wallimann T,Dolder M,Schlattner,et al. Creatine kinase:an enzyme with a central role in cellular energy metabolism[J]. MAG-MA,1998,6(2/3):116-119.
[10] Morandi L, Angelini C, Prella A, et al. High plasma creatine kinase:review of the literature and proposal for a diagnostic algorithm[J]. Neurol Sci,2006,27(5):303-311.

(收稿日期:2011-05-11)

IVT729、730 检测过敏性鼻炎患者血清特异性 IgE 的研究

姚叶林,何英爱
(广东省东莞市石龙人民医院检验科 523326)

摘要:目的 了解东莞地区过敏性鼻炎患者的特异性过敏原及血清总 IgE 水平变化。方法 采用体外定性的酶免疫分析法对 510 例过敏性鼻炎患者血清进行吸入物与食物过敏原检测,同时检测总 IgE 水平。结果 510 例过敏性鼻炎患者血清总 IgE 阳性 480 例,总阳性率为 94.12%,吸入物过敏原以尘螨、粉螨、屋尘为最高(18.96%),其次是蟑螂、飞蛾、蜜蜂(6.25%);食物过敏原以草菇、冬菇、金针菇为最高(10.21%),其次是虾、蟹、扇贝、干贝、元贝(3.75%)。结论 尘螨、粉螨、屋尘、草菇、冬菇、金针菇为东莞地区过敏性鼻炎患者最主要的过敏原。明确过敏原后对特异性免疫治疗具有重要的指导意义。

关键词:鼻炎; 酶联免疫吸附测定; 过敏原; 特异性 IgE
DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2011.17.053 **文献标识码:**B **文章编号:**1673-4130(2011)17-2022-03

过敏性鼻炎是过敏原(抗原)作用下经免疫学机制产生的鼻黏膜过敏性炎症。以鼻痒、多次阵发性喷嚏、大量水样鼻漏和鼻塞为临床特征^[1]。其发病率在全球范围内呈逐年上升的趋势,已成为全球性的健康问题。WHO 已将过敏性疾病列为 21 世纪重点研究和防治疾病,因此提高过敏性疾病的诊断及防治水平显得越来越重要。为明确东莞地区过敏性鼻炎患者的过敏原组成,为防治方案的个体化、具体化提供客观依据,笔者对过敏性鼻炎患者进行了过敏原检测,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集 2008 年 9 月至 2010 年 2 月期间,到本院五官科就诊的过敏性鼻炎患者 510 例,其中男 223 例,女 287 例,年龄 16~53 岁。其诊断全部符合过敏性鼻炎的诊断标准^[2]。

1.2 方法 采用酶免疫分析法测定患者血清中总 IgE、特异

性 IgE。由美国 HOB 公司提供体外特异性过敏原检测试剂盒。吸入物过敏原[IVT729,内容包括:(1)总 IgE;(2)尘螨、粉螨、屋尘;(3)点青霉、分支孢霉、烟曲霉、交链孢霉、黑根霉、镰刀霉、白色念珠菌;(4)蟑螂、飞蛾、蜜蜂;(5)猫毛发皮屑、狗毛发皮屑、鸽子毛、兔毛、山羊上皮、绵羊上皮;(6)雪松、梧桐、木棉花、荔枝树、荨麻、强草属、白桦、白千层;(7)雏菊、桑树、向日葵、律草、榕树、普通豚草、蒿属植物、禾本、杜鹃花];食物物过敏原[IVT730,内容包括:(1)虾、蟹、扇贝、干贝、元贝;(2)红三文鱼、带鱼、鲛鱼、剥皮鱼、金枪鱼、鲑鱼;(3)羊肉、牛肉、鸡肉、狗肉、兔肉;(4)蛋白、蛋黄;(5)牛奶、羊奶;(6)草菇、冬菇、金针菇;(7)小麦、大麦、燕麦、玉米、花生、黄豆]。取患者血清 2 mL,由专人操作,操作方法及检验结果判定严格按说明书进行。

2 结果

2.1 IgE 阳性率 510 例过敏性鼻炎患者血清总 IgE 阳性

480 例,总阳性率达 94.12%。

2.2 吸入物过敏原测试结果 见表 1。

表 1 过敏性鼻炎患者吸入物过敏原阳性结果 (n=480)

吸入物过敏原	阳性例数	阳性率(%)
尘螨、粉螨、屋尘	91	18.96
点青霉、分支孢霉等	4	0.83
蟑螂、飞蛾、蜜蜂	30	6.25
猫毛发皮屑、狗毛发皮屑等	2	0.42
雪松、梧桐、木棉花、荔枝树等	17	3.54
雏菊、桑树、向日葵等	21	4.38
合计	165	34.38

2.3 食入物过敏原测试结果 见表 2。

表 2 过敏性鼻炎患者食入物过敏原阳性结果 (n=480)

食入物过敏原	阳性例数	阳性率(%)
虾、蟹、扇贝、干贝、元贝	18	3.75
红三文、带鱼、鲛鱼、剥皮鱼、金枪鱼等	3	0.63
羊肉、牛肉、鸡肉、狗肉、兔肉	2	0.42
蛋白、蛋黄	4	0.83
牛奶、羊奶	5	1.04
草菇、冬菇、金针菇	49	10.21
小麦、大麦、燕麦、玉米、花生、黄豆	4	0.83
合计	85	17.71

3 讨 论

过敏性鼻炎指的是鼻腔黏膜及黏膜下组织的变态反应性炎症。病程持久,迁延难愈,可见于任何性别、年龄。过敏性鼻炎属 I 型变态反应,其主要病理生理变化为:(1)鼻黏膜及黏膜下组织毛细血管扩张,管壁通透性增高,血浆渗出,造成局部组织水肿、充血;(2)黏膜及黏膜下腺体分泌亢进,导致分泌物大量增多;(3)嗜酸性细胞浸润。临床上表现为阵发性鼻痒、喷嚏、清水样涕、鼻塞等症状。虽然过敏性鼻炎对患者来说并没有生命危险,但其症状却严重影响了患者的日常工作、学习和生活,对健康质量也有深远影响。有学者测试证实过敏性鼻炎和支气管哮喘存在气道高反应性现象,因此推测两者之间存在内在相关性^[3]。已有流行病学资料显示,78%鼻炎患者伴发哮喘,而 58%的哮喘患者伴发鼻炎^[4],这必须引起高度重视。本研究统计结果显示,东莞地区过敏性鼻炎的主要吸入物过敏原是尘螨、粉螨、屋尘、蟑螂、飞蛾、蜜蜂、木棉花、荔枝树等,食入物过敏原为草菇、冬菇、金针菇、虾、蟹、扇贝、干贝、元贝等,提示空气污染和饮食在过敏性鼻炎发病中所起的作用应受关注,特别是有些患者同时对多种过敏原过敏,这更加要引起注意。480 例阳性病例中尘螨、粉螨、屋尘阳性率最高(18.96%),这可能与东莞属亚热带区域、海洋性气候,空气温暖、潮湿,适宜尘螨滋生有关。尘螨是一类肉眼很难看到的节肢动物,以人和动物的皮屑为食。现代室内铺设地板材料、地毯以及空调的广泛使用,都给螨的繁殖提供了必要条件^[5]。屋尘是一种复合物,成分复杂,以有机成分居多,多包含动物皮屑、人的表皮脱屑、螨、昆虫残片及其排泄物、花粉等^[6],屋尘极易被吸入呼吸道而引起过敏反应;尘螨具有能顽固黏附在居住地生长的特

性,不易清除。另外,城市交通与工业发达,废气污染增多;空调的广泛使用,室内空气不流通等因素使尘螨浓度增加,为变态反应性疾病的发生提供了有利的条件。同时,东莞地区气候适宜,适合多种花木生长(特别是荔枝树、木棉树),一年四季基本花香不断,花粉随风四处飘散,尤以春夏两季为甚,故在花粉季节应尽量减少外出或戴口罩外出以减少对过敏原的接触。因此,要注意保持室内卫生,消灭蟑螂及蚊、蝇,避免潮湿,尽量不养宠物,并经常开窗通风,夏季开空调时可加用特制的滤过膜,保持室内空气新鲜,对于减少过敏原的数量、减轻症状尤为重要。

东莞地区的海产品供应比较丰富,故食入物过敏原中以虾、蟹、扇贝、干贝、元贝、草菇、冬菇、金针菇为多见,对这类过敏性鼻炎患者可采取忌食、代替等措施,以防止发病或减轻症状。一般认为,动物性食物过敏反应较多,植物性食物过敏反应较少见。但本研究发现植物性食物过敏的发生率(11.04%)比动物性食物过敏的发生率(6.67%)高,这可能与动、植物蛋白摄入种类和数量增多以及饮食结构的改变有关。当植物被病原细菌、真菌感染或者因空气污染物和紫外光等不同外来刺激物损伤或袭击,植物就会产生一系列应激反应合成防御蛋白来保护自己,许多植物性食物中的过敏原可被分类为种子储藏蛋白、结构蛋白和防御蛋白^[7]。过敏体质的人在直接或间接接触这些过敏原之后会诱发过敏性鼻炎。

在检测过程中也发现有 30 例患者血清呈全阴性,占 5.88%,还有一大部分患者的血清总 IgE 阳性而过敏原为阴性,究其原因之一可能是患者正处于疾病的非发作期,血液中的特异性 IgE 含量较低而无法检测;其二是非这 13 种类过敏原引起疾病的发作。综合有关资料发现引起过敏性疾病的过敏原五花八门,除水之外,几乎所有物质都曾引起过敏性疾病发生的报道。

本研究显示,体外过敏原检测对于患者具有操作简便、快捷、痛苦少、安全等优点,且结果阳性率高,对患者过敏性鼻炎的病因诊断及治疗有积极的意义。检出过敏原后,可采取有效的避、忌、替、移等方法;对于过敏原无法有效避免的,还可以采用特异性免疫治疗。大量报道证实脱敏是治疗过敏性鼻炎的有效方法,并可避免患者由单一过敏原过敏发展为对多种过敏原过敏。

参考文献

[1] 孔维佳.耳鼻咽喉科学[M].北京:人民卫生出版社,2003:622-63.
[2] 中华医学会耳鼻咽喉科学分会.过敏性鼻炎诊断标准及疗效评定标准(1997 年修订,海口)[J].中华耳鼻咽喉科杂志,1998,33(3):134-135.
[3] 尹玉琴,尹玉妹,孙英华,等.支气管哮喘与过敏性鼻炎患者气道反应性测定结果分析[J].山东医药,2001,41(3):29.
[4] 王灿敏,张速勤,李兆基.过敏性鼻炎和哮喘的关系[J].上海医学,2004,27(1):62-63.
[5] 郭玉关,兰凤鸣,徐慧珍,等.上海地区慢性荨麻疹患者变态反应原种类的临床检测分析[J].诊断学理论与实践,2009,8(2):171-174.
[6] 洪春兰,李爱华,邹国岚.变应原皮内检测试验的临床分析[J].中国医药导报,2008,5(22):184.
[7] 丁敏,史梅.常州地区 600 例变态反应性疾病过敏原检测分析[J].临床和实验医学杂志,2008,7(12):37-38.