

分子形式,这些食物被人体免疫系统当作有害物质,产生特异性的 IgG 抗体,IgG 抗体与食物颗粒结合形成免疫复合物,发生免疫反应,引起组织发生炎症反应^[5]。最终导致一系列的临床症状和疾病。

本研究发现,阳性率最高的是鸡蛋和牛奶,而且阳性程度也最高,与其他大多数学者报道的相似^[6-7],可能与人群接触该类食物较多,鸡蛋、牛奶免疫原性较强有关;但是与刘素玲等^[8]研究的食物不耐受以海鲜、调料为主有差别,考虑可能与南北地区生活饮食习惯有差异有关。男女食物不耐受阳性率存在一定的差异,考虑可能与不同的激素水平和神经内分泌有关,但其具体机制尚不明确。鸡蛋、牛奶食物不耐受阳性率在未成年组较高,考虑可能与未成年人消化系统不完善,黏膜的通透性增高,容易对异种物质产生抗体,从而引起免疫反应。

综上所述,IgG 介导的食物不耐受可由多种食物诱发,摄入食物后产生不适症状的时间差异较大,症状无特异性;而且影响食物不耐受因素较多,如遗传因素、饮食结构、烹饪方法等^[9]。患者诊断难度较大,需借助食物不耐受检查来确诊。我们要及时发现饮食中不适宜食物,采用轮替、禁食等方法,避免食物对人体造成的不良影响,减少疾病的发生,提高生活质量。

参考文献

[1] 孙晋波,李楠,李在玲. 低出生体质量儿婴儿期食物过敏
• 临床探讨 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2018.22.038

发生的危险因素[J]. 中华实用儿科临床杂志,2013,28(7):510-513.

- [2] CARLSON M J, MOORE C E, TSAI C M, et al. Child and parent perceived food-induced gastrointestinal symptoms and quality of Life in children with functional gastrointestinal disorders[J]. J Acad Nutr Diet, 2014, 114(3): 403-413.
- [3] 郭哲. 食物特异性 IgG 与慢性荨麻疹相关性临床研究[J]. 临床医学, 2015, 35(5): 79-80.
- [4] 任昊远, 彭少文, 刘鲁燕, 等. 食物不耐受与湿疹的相关性研究[J]. 实用皮肤病学杂志, 2013, 6(4): 212-213.
- [5] ZAR S, KUMAR K. Role of food hypersensitivity in irritable bowel syndrome[J]. Minerva Med, 2002, 93(5): 403-412.
- [6] 刘亚婷, 李涛, 徐恩君, 等. 132 例儿童食物不耐受情况分析[J]. 安徽医科大学学报, 2015, 50(7): 1033-1035.
- [7] 邓辉, 于沫, 周辉, 等. 383 例食物不耐受患者血清特异性 IgG 抗体检测[J]. 实用预防医学, 2016, 23(3): 369-371.
- [8] 刘素玲, 侯铁英, 陈慧敏, 等. 3744 例食物不耐受患者 90 项检测结果分析[J]. 国际检验医学杂志, 2015, 36(11): 1552-1553.
- [9] HAN Y, KIM J, AHN K. Food allergy[J]. Korean J Pediatr, 2012, 55(5): 153-158.

(收稿日期:2018-02-26 修回日期:2018-06-11)

某地区 289 例过敏原检测结果分析

林小玲¹, 梁立锋^{1△}, 赵杰明¹, 蔡秋月²

(广东省云浮市慢性病防治中心:1. 检验科;2. 皮肤性病科 527300)

摘要:目的 研究广东云浮地区过敏性皮肤病患者过敏原情况,探讨患病的相关影响因素。方法 采用蛋白免疫印迹法,对 289 例过敏性皮肤病患者血清进行 19 种特异性过敏原 IgE 抗体(sIgE)和总 IgE 检测。结果 患者总 IgE 阳性检出率为 94.1%(272 例),特异性过敏原阳性检出率为 72.7%(210 例);吸入组过敏原阳性检出率明显高于食入组;吸入组中以户尘螨(57.8%,167 例)阳性率最高,其次为蟑螂(25.3%,73 例)和屋尘(13.1%,38 例);食入组中以蟹(14.53%,42 例)阳性率最高,其次为虾(12.8%,37 例)、菠萝(10.7%,31 例)、腰果(10.7%,31 例);同一患者对 2 种及 2 种以上特异性过敏原过敏患者 147 例,占阳性患者的 50.7%。结论 云浮地区过敏性皮肤病患者以吸入性过敏原为主。

关键词:过敏性皮肤病; 过敏原; 特异性 IgE

中图分类号:R758.24

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2018)22-3445-03

过敏性皮肤病是一类变态反应性疾病,发病率高,常迁延不愈且反复发作,是皮肤科顽固的难治之症,由患者通过多种途径(主要为吸入性和食入性)接触到敏感物质(过敏原)而引起,其分类包括湿疹、荨麻疹、接触性皮炎、异位性皮炎、药疹等。过敏性皮肤病当前在全世界范围内备受关注,病因多而复杂,且

具有地域差异性^[1]。为找到本地区过敏性皮肤病患者的病因,本研究利用蛋白免疫印迹法对本地区 289 例过敏性皮肤病患者的血清进行特异性过敏原 IgE 抗体(sIgE)和总 IgE 检测,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 289 例患者均为 2016 年 6 月至

△ 通信作者, E-mail:568335931@qq.com.

2017 年 12 月在本中心皮肤科确诊为湿疹、荨麻疹、接触性皮炎、异位性皮炎、药疹等过敏性皮肤病的患者。其中男 112 例,女 177 例,年龄 1~75 岁。

1.2 仪器与试剂 采用 Al-lergy-screen 过敏原检测系统(德国 Mediwiss Analytic Gmbh 公司)专用配套试剂及脱色转移摇床。

1.3 方法

1.3.1 标本采集 抽取受检者静脉血,自然析出或以 4 000 r/min 离心 10 min 分离血清待检。

1.3.2 检测方法 应用 Al-lergy-screen 过敏原检测系统(德国 Mediwiss Analytic Gmbh 公司)专用配套试剂及脱色转移摇床,检测患者血清中吸入性和食入性过敏原 sIgE 及总 IgE。试剂盒中吸入性过敏原有户尘螨、屋尘、桑树、猫毛皮屑、狗毛皮屑、蟑螂、混合真菌、混合草、树花粉 9 种;食入性过敏原包括苜、鸡蛋蛋白、牛奶、虾、牛肉、蟹、芒果、腰果、菠萝 10 种。操作严格按照检测系统说明书进行。

1.3.3 结果判断标准 阳性标准:检测板对应的过敏原出现平行红色反应带;对各类过敏原 IgE 浓度及 IgE 总浓度实施半定量检测。

1.4 统计学处理 采用 SPSS22.0 统计软件进行数据分析,计数资料以率表示,采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 过敏原检测总体情况 289 例过敏性皮肤病患者中,272 例(94.1%)患者血清总 IgE 阳性,210 例(72.7%)过敏原特异性 IgE 抗体阳性,过敏原特异性 IgE 吸入组以户尘螨 167 例(57.8%)阳性率最高,其次为蟑螂 73 例(25.3%)和屋尘 38 例(13.1%);食入组以蟹 42 例(14.5%)和虾 37 例(12.8%)阳性率最高,其次为菠萝、腰果各 31 例(10.7%),见表 1。

表 1 过敏原检测总体结果

过敏原	阳性人数(n)	阳性率(%)
总 IgE 合计	272	94.1
特异性 IgE 抗体 合计	210	72.7
吸入性过敏原		
户尘螨	167	57.8
屋尘	38	13.1
桑树	22	7.6
猫毛皮屑	18	6.2
狗毛皮屑	28	9.7
蟑螂	73	25.3
混合真菌	11	3.8
混合草	18	6.2
树花粉	25	8.7
食入性过敏原		
苜	21	7.3
鸡蛋白	16	5.5
牛奶	27	9.3
虾	37	12.8

续表 1 过敏原检测总体结果

过敏原	阳性人数(n)	阳性率(%)
牛肉	11	3.8
蟹	42	14.5
芒果	22	7.6
腰果	31	10.7
菠萝	31	10.7

2.2 吸入性与食入性比较 289 例过敏性皮肤病患者中,单纯吸入性阳性有 105 例,阳性率 36.3%;单纯食入性阳性有 18 例,阳性率 6.2%,2 种过敏原都阳性有 87 例,阳性率 30.1%;吸入性和食入性的阳性率比较,差异有统计学意义($\chi^2 = 78.172, P < 0.05$),见表 2。

表 2 吸入性和食入性阳性率比较

过敏类别	患者人数(n)	阳性人数(n)	百分率(%)
吸入性	289	105	36.3
食入性	289	18	6.2
2 种混合致敏	289	87	30.1

2.3 混合致敏情况 289 例过敏性皮肤病患者中,只有一种过敏原阳性的为 73 例,阳性率为 25.3%;同时有 2 种及 2 种以上过敏原混合致敏的患者为 147 例,阳性率达 50.7%,见表 3。

表 3 过敏原混合致敏分布情况

特异性过敏原种类	阳性例数(n)	阳性率(%)
1	73	25.3
2	52	18.0
3	28	9.7
4	25	8.7
≥5	42	14.5

3 讨论

过敏性皮肤病病程长,常缠绵难愈,临床表现为两大特点:(1)剧烈瘙痒,给患者工作和生活带来很大影响;(2)红斑风团等皮损现象常发生在暴露部位,影响患者容貌,导致患者心烦、焦虑。引起过敏性皮肤病的原因,目前认为与免疫、环境、感染、饮食、家族史有关^[2],除了患者可能是过敏性体质外,多种外在过敏原也会导致过敏性皮肤病,且各个地区由于地理环境、经济发展状况、风俗习惯、气候情况、饮食结构等存在一定的差异,使得引起过敏性皮肤病的过敏原种类也不同^[3-4]。

过敏原的分布会因为不同地理区域的不同,但同一地区过敏原的构成是相对稳定,检测个体血清中特异性 IgE 和总 IgE 水平了解过敏原的分布情况对及时对症治疗,针对性地回避过敏物质,防治这类疾病发生非常重要^[5]。血清特异性 IgE 抗体检测是当前

诊断 IgE 介导的变态反应性疾病的主要方法,是近年来发展起来的一种快速、准确、敏感性高的过敏原检测方法,该检测方法与传统皮内试验方法相比,具有安全可靠,操作简单,可同时检测多种过敏原,特别适合标本取样量有限的老人和婴幼儿检测等优点,是临床上早预防、早诊断、早治疗过敏性皮肤病较理想的辅助手段^[6]。

本研究结果显示,总 IgE 检测阳性率 94.1%(272 例),特异性 IgE 抗体阳性率 72.7%(210 例),出现了较高的阳性率,比有些地区文献报道的偏高^[7],说明本地区过敏性疾病患者大部分为过敏体质,但可能因为本院是本地区的皮肤专科医院,纳入患者相对集中,所以统计的整体数据阳性率比一般检测的数据阳性率高。本研究还发现,有部分患者总 IgE 为阳性,但特异性 IgE 抗体为阴性,这表明一些过敏性皮肤病可能是由检测项目以外的过敏原引起的,本检测系统检测的特异性过敏原只有 19 种,并不能涵盖所有的吸入性物质和食物,另外还可能是其他非 IgE 介导的变态反应。

本研究结果还显示,本地区吸入性过敏原最常见为户尘螨、蟑螂和屋尘,与杜静等^[8]研究发现的一致。其中,户尘螨阳性率最高,达 57.8%(167 例),明显高于其他种类的过敏原。另外,空气中的微小尘土颗粒也易引起过敏,本地区户尘螨阳性率居高的原因也可能与本地区的经济结构相关。云浮是石材王国,素有“中国石材基地中心”“中国人造石之都”等称号,石材工艺加工过程产生大量的尘土^[9]。再者,本地区暖湿天气多,容易滋生尘螨。本研究还发现,另一吸入性过敏原阳性率较高的是蟑螂,阳性率为 25.3%(73 例),这可能因为本地区是气候湿热之地,利于蟑螂大量生长繁殖。为减少尘螨和蟑螂等吸入性过敏原引起的过敏性疾病,患者要尽量避免接触这些物质,注意环境和卫生,经常清洁除尘,保持室内通风干燥,勤换洗或暴晒衣服、被褥,定期消灭蟑螂,科学控制室内空气的相对湿度。众所周知,虾、蟹是普遍的过敏原物质,在水产丰富的南方,食用人群多过敏也多^[10-11]。本研究发现,本地区虾、蟹也是主要的食入性过敏原,其阳性率在食入性过敏原里检出率最高,分别为 12.8%(37 例)和 14.5%(42 例),这可能与云浮处于西江边,虾蟹等水产品丰富,本地区人群喜爱摄入虾蟹的饮食习惯有关。张春梅等^[12]研究也表明在食入性过敏原中,虾、蟹的阳性率较高。研究还观察到,随着生活品质的提高,坚果、水果的摄入也在增加,本地区同时存在着一定人群对腰果、菠萝过敏,其阳性率均为 10.7%(31 例)。因此,不同地区饮食习惯的不同,会引起过敏原的分布也具有差异性。建议过敏原检测阳性的患者避免食用相应过敏性食物,预防过敏性疾病的发生。

本研究 289 例过敏性疾病患者中,单纯吸入组过

敏原阳性有 105 例,阳性率 36.3%;单纯食入组阳性有 18 例,阳性率 6.2%,吸入组过敏原阳性检出率远远高于食入组,说明本地区过敏性皮肤病中以吸入性过敏原致病为主。预防应以防尘、清洁卫生环境为主,到尘多的地方要注意佩戴口罩。

本研究还对混合过敏原进行了研究,值得注意的是患者只对一种过敏原过敏的为 73 例,阳性率为 25.3%,同时有 2 种及 2 种以上混合过敏原阳性检出率合计达 50.7%(147 例),这种现象提示,高致敏状态下,大部分患者可由多种过敏原混合致敏,因此,有必要扩大过敏原检测范围,避免过敏原规避不全面,在临床治疗过敏性疾病时将治疗效果全面化,防止单一。

综上所述,过敏性皮肤病患者,首先,尽可能杜绝与过敏原相接触;其次,正确选取规范的治疗方式,根据实际情况采取脱敏疗法。患者应减少对过敏部位搔抓,避免用热水及肥皂烫洗,饮食清淡,适当锻炼身体,戒烟酒及避免辛辣刺激。

参考文献

- [1] 王璐. 过敏性皮肤病 42 例过敏原检测结果总结[J]. 临床医药文献杂志, 2017, 4(16): 3031-3032.
- [2] 张春华, 彭明霞, 张燕, 等. 上海市宝山区儿童过敏性皮肤病调查及相关因素分析[J]. 世界临床药物, 2016, 37(8): 523-527.
- [3] 王润超, 陈婷婷, 陈少秀, 等. 十堰地区 1103 例过敏性皮肤病患者过敏原检测[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2016, 32(10): 616-619.
- [4] 周美钦. 3681 例过敏性皮肤病过敏原检测结果分析[J]. 国际检验医学杂志, 2016, 37(13): 1850-1851.
- [5] 万丽平, 王衍晶, 徐萍, 等. 大连地区儿童过敏原检测结果分析[J]. 中国当代医药, 2015, 22(24): 123-125.
- [6] 谷娅楠, 王贞, 朱鸿, 等. 大连地区 3259 例过敏患者过敏原结果分析[J]. 重庆医学, 2014, 43(26): 3505-3507.
- [7] 薛呈毅, 范松燕, 薛桃龙. 2468 例过敏性皮肤病患者过敏原检测结果分析[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2017, 33(11): 680-682.
- [8] 杜静, 朱天川, 周薇, 等. 过敏性皮肤病患者血清特异性过敏原 IgE 分析[J]. 国际检验医学杂志, 2016, 37(11): 1537-1539.
- [9] 潘斌强, 李正荣. 云浮石材工艺品产业的发展与问题[J]. 石材, 2014, 12(12): 42-45.
- [10] 盛亚玲, 张虹亚. 325 例过敏性疾病患者血清过敏原检测结果分析[J]. 中医药临床杂志, 2017, 29(2): 199-202.
- [11] 曾维英, 蓝银苑, 薛耀华, 等. 2 050 例慢性荨麻疹患者过敏原检测结果分析[J]. 皮肤性病诊疗学杂志, 2015, 22(1): 43-45.
- [12] 张春梅, 邓云峰, 赖荷, 等. 过敏性疾病患者多种过敏原特异性 IgE 分析[J]. 广东医学, 2015, 36(7): 1037-1039.