维普资讯 http://www.cqvip.com

213—217

10337(13)

螨变应原及其皮内反应

第一医院耳鼻喉科 洪苏玲 任德惠 曹继红

R384.4

提 要 本文针对研究鼻变态反应迟发型(LR)为主要目的，用螨变应原作皮内试验，HD变应原为对照，对变应原皮内反应三型：速发型（IR）、迟发型（LR）及迟延型（DR）加以观察，并对皮内反应与其他因素的关系分析探讨。发现螨变应原LR者明显高于HD变应原LR者，同时发现皮内反应LR者临床重症率高，且LR者受年龄影响，而血嗜酸性细胞及IgE与LR反应成逆向相关性。结果提示对LR反应进一步深入研究在变态反应病的诊断及治疗上具有重要意义

关键词 螨变应原；皮内试验；迟发反应
中图分类号 R384.4；R392.33

根据Rackemam (1974) 分类法，过敏性哮喘的外源型又分为速发型、迟发型及迟延型。其中迟发型被认为与哮喘发作的严重程度有密切关系，而支气管哮喘病因的外来抗原中，目前国内外的研究均证实尘螨是最为多见。近年来，荷兰学者证明了它是世界性分布最强烈的过敏原。因此，对于尘螨变应原的研究，在临床诊断及防治工作中有重要意义。

晚近不少学者亦认为在鼻变态反应病存在类似反应，即鼻变态反应病的变应原皮试，同样有速发型、迟发型、迟延型三型反应存在。但因其观察及明确分型诊断比较困难，至今国内有关报道极少。

现以研究鼻变态反应迟发型为主要目的，用螨变应原行皮内试验，对以上三型加以观察，并对皮内反应与其他因素的关系加以探讨，报道如下。

对象及方法

1. 1991年1月至1992年1月1年间本科变态反

ANALYSIS OF 75 CASES OF HEMANGIOBLASTOMA

Yang wei

Dept of Neurosurgery, The First Hospital

A series of 75 cases of hemangioblastoma is reported. The diagnose of the disasee depends on neuroradiology, especially VAG combined with CT. It is important that preventing brainstem from injury during operation and draining CSF of tentricle

KEY WORDS Hemangioblastoma VAG; CT

维普资讯 http://www.cqvip.com

应门诊就诊并进行变应原皮试的病例中，螨变应原反应阳性者111例（男44例，女67例），平均年龄为31岁，对照组系同时受检，所行各项检测项目相同之室尘（HD）变应原阳性者140例（男67例，女73例）。同时进行螨变应原鼻粘膜诱发试验（日本鳥居薬品公司制螨抗原），鼻分泌物嗜酸性细胞检查（日本鳥居薬品公司制エオジノステイソ涂片快速染色计数）。

2. 皮内试验判定标准使用华西医科大学变态反应科制螨抗原，于前臂前侧皮内注射0.01ml，各皮内反应型的判定如下：

速发型（immediate Reaction IR）注射后15～20min后反应。

迟发型（Late Reaction LR）4～8小时后最大反应。

迟延型（delayed Reaction DR）24～48h后最大反应。

阳性反应判定方式：

皮肤丘疹直径<5mm，周围无红斑者，（—）；皮肤丘疹直径<5mm、周围红斑<10mm，（±）；皮肤丘疹直径5～10mm，周围红斑10～20mm，（+）；皮肤丘疹直径10～15mm，周围红斑20～30mm，（++）。

3. IRMA 检测患者血清总IgE。IRMA系采用三抗体（包括两个单克隆抗体）免疫放射测定，由临床检验中心核医学教研室检测。其正常值参考范围儿童95%<100Iu/ml，成人85%<150Iu/ml。血嗜酸性细胞测定，正常人周围血嗜酸性细胞计数为2～4%，本文以5%为增高界值。补体C_3、C_4系采用琼脂扩散法，其正常值范围C_3为0.5～1.12g/L，C_4为0.3～1g/L。

结　果

1. **皮内反应阳性率（图1）** 螨变应原阳性者111例中，皮内反应为LR者30例（27%），皮内反应为DR者39例（35.1%），而HD变应原阳性反应140例中，LR者15例（10.7%），DR者5例（3.6%），明显低于螨变应原阳性者。

2. **与临床症状严重程度的关系（图2）** 临床症状按下列指标分为轻、中、重。

轻：鼻痒，鼻内蚁走感，时间短暂，鼻涕为水样，不流出鼻孔，喷嚏1～4个，稍堵塞；

中：鼻痒，鼻涕水样，多，经常擤鼻，喷嚏5～9个，部分堵塞；

重：剧痒，水样涕甚多，常自行淌出，喷嚏10个以上，完全堵塞。

螨变应原与HD变应原相同，皮内反应为IR者临床症状轻，而皮内反应为LR或DR者临床症状较重。

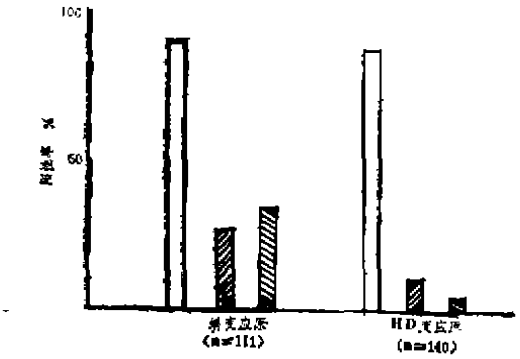


图1 螨变应原，HD变应原各皮内反应阳性率（□IR，▨LR，▩DR）

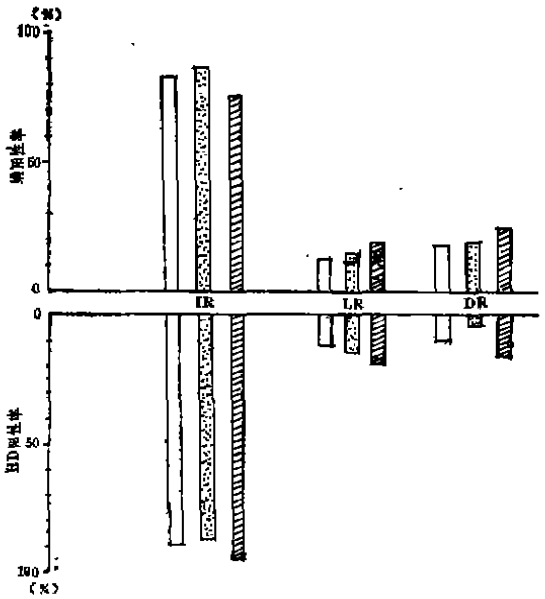


图2 皮内反应阳性率与重症度的关系 □轻度、▨中等度，▩重度

3. **与发病年龄及就诊年龄的关系（图3）** 实验组平均发病年龄22.5岁，就诊年龄

维普资讯 http://www.cqvip.com

30.8岁。两项与皮内反应的关系是，皮内反应为LR者，发病年龄及就诊年龄较大，即发病年龄、就诊年龄越大，LR阳性率越高。皮内反应LR者平均发病年龄33.2岁，显著高于全组平均发病年龄（$P<0.01$），平均就诊年龄42.1岁，亦显著高于实验组平均就诊年龄（$P<0.01$），而皮内反应DR者，其阳性率与发病年龄及就诊年龄关系不大（$P>0.05$）。

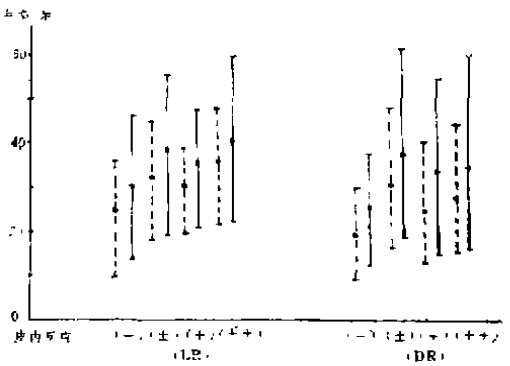


图3 皮内反应与发病年龄、就诊年龄的关系（ 发病年龄，—— 就诊年龄）

4. 与血嗜酸性细胞的关系（图4） 皮内反应为LR者，其结果为（+）、（++）的阳性病例与结果为（－）、（±）的阴性病例相反，血嗜酸性细胞较少。其结果为（+）、（++）的阳性病例，血嗜酸性细胞平均值为3.8%；而结果为（－）、（±）的阴性病例，血嗜酸性细胞平均值为5.4%。虽略高于阳性病例者，但差异不显著（$P>0.05$）。

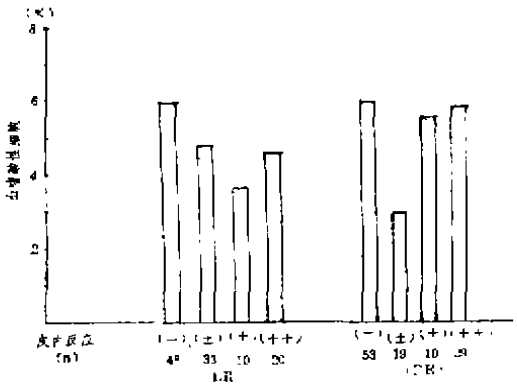


图4 皮内反应与血嗜酸性细胞的关系

5. 与IgE的关系（图5） 皮内反应为LR者，血清总IgE与阳性程度成逆向相关性，即皮内反应越强，血清总IgE越低，而反应DR者则无类似倾向存在。LR结果为（－）、（±）者，IgE平均值为480lu/ml；LR结果为（+）、（++）者，IgE平均值为220lu/ml，两者差异显著（$P<0.01$）。皮内反应DR结果为（－）、（±）者，IgE平均值370lu/ml；结果为（+）、（++）者，IgE平均值为280lu/ml，差异不显著（$P>0.05$）。

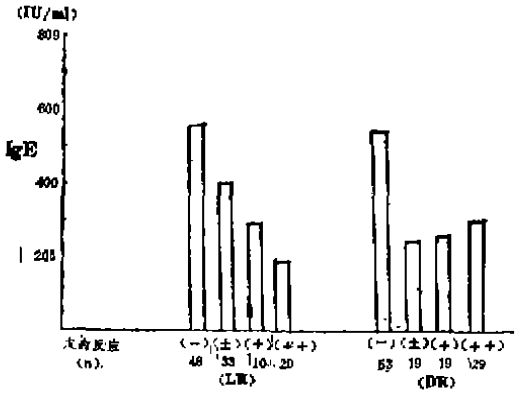


图5 皮内反应与IgE的关系

6. 与补体的关系 血清补体价C_3、C_4测定，无论皮内反应LR者或DR者，其结果均在正常范围。

讨 论

过敏性支气管哮喘分为IR、LR及DR三型。三型中以LR与临床症状有重要的相关性。

关于变态反应发病机理的研究表明[2]，IR系由IgE介导的I型变态反应。有资料[3]认为LR系由IgE介导，亦有认为[4]LR系在I型变态反应的基础上合并感染所致，但此理论目前尚无确切证据。关于DR则认为是细胞免疫反应所致，然至今DR的机理尚不清楚。

本文以研究LR为目的，对变态反应皮内试验反应的结果加以探讨。以螨变应原

维普资讯 http://www.cqvip.com

为对象，HD为对照，发现两者之LR反应结果差别明显，即螨变应原之LR者明显高于HD变应原，且反应LR者其临床症状较重。表明螨变应原在重症的慢性支气管哮喘病因中占有极其重要的作用。而发病年龄及就诊年龄越大，LR阳性率越高，即LR反应受年龄的影响，但其间确切原因尚不清楚，有待进一步探讨。

皮内反应LR者血清总IgE低于皮内反应LR者，因此LR反应纯系IgE介导的理论受到怀疑。有资料推测[1]，LR的反应机理可能与Ⅲ型变态反应（免疫复合物型）即出现沉淀性IgG抗体有关。但至今这种IgG抗体的存在并未得到证实。目前却有证据表明LR反应是依赖于IgE的。而本文的研究亦表明反应LR者血清总IgE水平虽低于反应IR者，但仍有不少明显高于正常值者。有学者[8]对LR者皮内反应行病理检查，发现有大量密集嗜碱性粒细胞浸润，亦证明LR反应可能系IgE介导。

Dolovich氏[5]及Solley氏[6]提出支气管哮喘患者之IR及LR均系由IgE介导的Ⅰ型变态反应。但在我们的研究中，血嗜酸性细胞及血清总IgE与皮内反应正向相关性不大，也可能因为鼻腔与支气管的反应不同所致。有学者[7]亦认为支气管哮喘皮内反应IR系IgE介导，而LR系皮质类固醇反应结果。但尚无确切证据解释。

目前为众多学者均承认的是Ⅰ型变态反应系IgE介导，即当过敏原进入过敏机体诱导B细胞产生IgE，它能与肥大细胞或嗜碱性细胞膜上的IgE受体结合，如再次与外界抗原相遇，可在细胞膜表面构成桥联，使IgE分子产生变构，激活细胞内的酶，使细胞内抑制性蛋白去抑制，导致颗粒细胞脱出，释放各种生物活性介质（如组织胺、SRS-A、NCF、ECF-A等十多种），作用于支气管、鼻粘膜等靶器官，产生过敏反应，引起临床症状。有证据表明[1]，IR反应与组织胺、SRS-A有关，而LR者则与前列腺素，EcF-A、NCF有关。因此着重研究各种变态反应所释放的活性介质的化学结构，可为寻找新的抗变态反应药物提供科学依据，同时对LR的进一步深入研究，在变态反应病的诊断及治疗上具有重大的理论和实践意义。

参考文献

[1] 马宝骊，等.医学免疫学 上海同济大学出版社，1987；67

[2] 叶世泰. 变态反应疾病 北京人民出版社 1983；23

[3] 鳥居新平、アレルギーの临床（山村雄一他编） 1983；37；189

[4] 渡辺東他、日本临床 1983；45；1743

[5] Dolovich J.et al.J Allergy clin Immunol 1983；52:38

[6] Solly Go, et al.J clin INVEST 1976；58:408

[7] Atokins PC, et al.Ann Allergy 1988；60:27

[8] Deshazo RD, et al.J Immunol 1979；122:692

（收稿日期 1992-01-20）

SKIN REACTION TO DERMATOPHAGIDES ALLERGEN

Hong Suling et al

Department of ENT, The First Hospital

It is well know that there are three types of bronchial reaction in asthma; immediate response (IR), late response (LR) and delayed response (DR).It is also reported that similar responses are seen in the skin.In this study, we examined the three types of skin reaction to dermatophagoides allergen in 111 subjects,30 cases

维普资讯 http://www.cqvip.com

217-219

1034914

重庆医科大学学报 1992年第17卷第3期

视动中枢试验的临床价值

第一医院耳鼻喉科

李素芳 姜智平 袁兴玉

R764.404

提 要 本文报道正常组25例，周围病变组41例，中枢病变组25例的视动中枢试验。正常组各项试验均正常，周围病变组除3例视跟踪为Ⅱ型外，其余正常。中枢病变组视辨距试验异常10例，为40%；视跟踪试验Ⅱ—Ⅳ型15例为60%；视动性眼震异常为80%。三组的视扫视试验，视跟踪试验和视动性眼震试验的结果有显著性差异（$P<0.01$），并统计三组其左右二向所诱发左右二向视动性眼震的频率、平均振幅和慢相速度之差值，差异有显著性（$P<0.05$）

关键词 视动中枢；视扫视；视跟踪；视动性眼震 视动中枢试验，临床

中图分类号 R 764.4

视动中枢试验是眼震电图检查中的重要组成部份，对辨别眩晕有重要价值，包括视扫视试验，凝视试验，视跟踪试验及视动性眼震试验。我院1980年以来，在常规的眼震电图检查中，进行了视动中枢检查。现将正常组25例，周围性病变组41例和中枢性病变组25例对比分析如下。

临床资料

正常组25例，男性11例，女性14例，年龄20～59岁。无明显眩晕史，眼震电图各项检查均正常。

周围性病变组41例：美尼尔氏病17例，突发性聋9例，位置性眩晕7例，前庭神经元炎4例，药物性耳中毒4例。

中枢病变组25例：桥小脑角肿瘤17例（经手术证实），颞叶胶质瘤1例，小脑病变3例，椎基底动脉供血不足4例。

凝视试验 令受检者注视于偏离中线左右各20°、30°光点凝视至少30s，记录眼震。

视扫视试验 受检者端坐于暗室内，令其追视前方2m远之灯标上三个变动亮点，眼由正中亮点转移到左右二亮点，其视线夹角以各成10°为准，反复多次试验。

视跟踪试验 令受检者固视于一作左右匀速摆动的目标点，目标摆动的范围离中央位20°，描记眼球来回运动的曲线。

视动性眼震试验 用手摇视动鼓，高60cm，直径40cm，漆有黑白相同条纹各6条。受检者坐于鼓前50cm处注视转鼓，左右二向匀速转动，记录眼震。

(27%) had a LR, 39 cases (35.1%) had a DR for skin test against dermatophagoides allergen. In comparison, only 15 of 140 cases (10.7%) of HD allergen showed a position LR for the HD skin test and 5 (3.6%) a DR for the HD skin test. There was correlation between late onset skin response and severity of nasal symptoms. Late onset skin tests tended to be positive for elder patients. Eosinophils and IgE levels tended to be lower in the LR positive cases. These findings seem to warrant an exemination of the correlation between skin and nasal responses

KEY WORDS Dermatophagoides; Skin test; Late response