DOI:10.16016/j.1000-5404.2001.02.047
第23卷第2期 第三军医大学学报 Vol. 23, No. 2
2001年2月 ACTA ACADEMIAE MEDICINAE MILITARIS TERTIAE Feb. 2001

文章编号:1000-5404(2001)02-0221-03

论著

慢性结肠炎与真菌变态反应相关性的观察

何代文,洪苏玲 (重庆医科大学附属第一医院普通外科,重庆 400016)

提 要:目的 观察慢性结肠炎中过敏反应与真菌致敏原的相关性。方法 246例慢性结肠炎患者为实验组,61例慢性腹泻病人为对照组,用真菌变应原3组共6种对246例病人进行皮肤敏感试验,并检测血清及肠分泌物嗜酸性细胞,血清SIgE。结果 实验组真菌变应原皮试阳性者110例(44.72%),与对照组(8.20%)比较差异非常显著($P<0.01$)。肠道分泌物嗜酸性细胞检查阳性率为29.35%,真菌过敏原SIgE测定阳性率为41.60%。结论 部分慢性结肠炎病人与食入带有真菌变应原的食物导致的消化系变态反应有明显的相关性。

关键词:慢性结肠炎;真菌;变态反应
中图分类号:R574.62;R593.1 文献标识码:A

Correlation of chronic colitis and fungus allergy in 246 patients

HE Dai-wen, HONG Su-ling (Department of General Surgery, The First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China)

Abstract: **Objective** To investigate the relationship between allergic reaction and fungus sensitinogen in patients with chronic colitis. **Methods** Skin test with 3 groups of fungus allergen (6 types), eosinophil detection in serum and intestinal secretion and serum specific IgE (SIgE) test were tested in 246 patients with chronic colitis. The other 61 patients with chronic diarrhea were served as control. **Results** Fungus positive was found in 110 patients (43.09%) in dermal fungus allergen test, but only 8.20% in control ($P<0.01$). In patients with chronic colitis, the positive rates of eosinophil in intestinal secretion and specific IgE induced by fungus allergen were 29.35% and 41.60% respectively. **Conclusion** It is indicated that some patients with chronic colitis have correlation with allergic reaction of digestive system induced by food with fungus allergen.

Key words: chronic colonitis; fungus; allergy

慢性结肠炎系指病因不明,非特异性的大肠炎症;多见于青年人,亦可见于儿童与50岁以上的成人;临床表现以腹泻为主要症状,病理上无明显特征。自纤维结肠镜与电子结肠镜广泛开展以来,此病诊断率呈日渐增加趋势;在大肠炎症性疾病中占相当比例。本研究就246例慢性结肠炎患者进行真菌变态反应的多项实验检查,以探讨其与真菌变态反应病因的相关性。

1 对象与方法

1.1 实验对象及分组

实验组:1999年5月至2000年5月期间在本院经大肠镜检查诊断为慢性结肠炎患者246例,其中男性144例,女性102例,年龄19~68岁,平均年龄38.5岁;病程在3~10年不等。症状主要表现为反复发作性腹泻、腹胀、消化不良、肠鸣增加、大便带粘液等。大肠镜下可见肠粘膜光滑,轻度充血水肿,光润度增强或粘膜血管纹理增粗、密集、紊乱,肠蠕动较为活跃,肠腔内有时可见透明粘液,偶见个别小的炎性息肉等。病变主要侵犯直肠、乙状结肠的粘膜或粘膜下,严重者可累及次全结肠或全结肠。粪便检查无白细胞,脓细胞;细菌培养阴性。病理上符合慢性炎症改变,但无特征性改变。对照组:慢性腹泻病人61例,但大肠镜检查无任何阳性发现者。

两组既往史调查包括有无皮肤过敏,过敏性哮喘,过敏性鼻炎,药物过敏等。两组家族史调查包括双亲、祖父母,子辈及家族血源性亲属等。

1.2 真菌过敏原检查

两组均以华西医大提供的真菌变应原3组共6种(多价霉菌Ⅰ组:链格孢霉和烟曲霉;多价霉菌Ⅱ组:青霉、黑根霉;多价霉菌Ⅲ组:交链孢霉和念珠球菌)进行皮内试验,皮丘直径>6 mm(+),>10 mm(++),>15 mm(+++)作为阳性判定标准。

1.3 嗜酸性细胞检查

两组均行血嗜酸性细胞检查,其血嗜酸性细胞<5%(-),<10%(±),<30%(+),>30%(++)。肠道分泌物中发现嗜酸性细胞即为阳性。

1.4 IgE检查

以天津德普生物制品公司提供的试剂盒,采用IRMA三抗体免疫测定法检测病人血清及肠分泌物SIgE水平。

1.5 大便常规检查及细菌培养

246例病人均行大便常规检查及细菌培养。

1.6 变态反应结果评定

依照上述检查结果,将病人分为3组,①真菌变态反应肯定组:病人既往病史及现病史均存在变态反应性疾病(皮肤过敏、哮喘、过敏性鼻炎、药物过敏等),皮试呈强阳性;或皮试阳性,且血、肠道分泌嗜酸性细胞为(++)者;或皮试阳性,血清、肠道分泌物SIgE阳性者。②真菌变态反应不确定组:皮试弱阳性,但血、肠道分泌组嗜酸性细胞均为阳性者。③无真菌变态反应组:上述结果均为阴性者。

1.7 统计学处理

采用t检验及χ^2检验。

作者简介:何代文(1944-),男,重庆市南川人,副教授,主要从事大肠疾病临床及基础方面的研究,发表论文9篇。电话:(023)68898097

收稿日期:2000-09-01;修回日期:2000-11-18

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

2 结果

2.1 变态反应既往史

246例患者中,106例伴有变态反应既往史,而对照组61例中仅5例伴有变态反应既往史。两组差异存在显著性($P<0.05$),见表1。

表1 两组变态反应既往史比较

Tab 1 History of allergic symptoms in 246 patients with chronic colitis and the controlp

	Patients ($n=246$)	Control ($n=61$)
Allergic rhinitis	20	1
Asthma	8	0
Atopic dermatitis	39	2
Drug allergy	22	2
Asthma+Atopic dermatitis	8	0
Asthma+Allegic rhinitis	2	0
Drug allergy+Atopic dermatitis	7	0
No allergic disease	140	56

2.2 变应原皮试结果

实验组真菌过敏原皮试阳性者110例,对照组4例,差异显著($P<0.05$),见表2。

表2 两组真菌变应原皮试结果

Tab 2 Results of skin test in patients and control group

	Patients ($n=246$)			Control ($n=61$)		
	+	++	++	+	++	++
SIgE of Fungus Ⅰ	9	13	11	1		
SIgE of Fungus Ⅱ	8	16	13	1	1	
SIgE of Fungus Ⅲ	11	17	12	1		

2.3 嗜酸性细胞检查结果

实验组70例被检查者中,血嗜酸性细胞阳性者60例,对照组仅1例,肠道分泌物阳性者为25例,对照组无阳性发现,见表3。

表3 两组嗜酸性细胞检查结果

Tab 3 Eosinophil in peripheral blood and smear of colon

	Patients ($n=70$)			Control ($n=61$)		
	+	++	++	+	++	++
Peripheral blood	21	30	9	1		
Smear of colon	2	20	3			

2.4 特异性IgE检查结果见表4

表4 两组 SIgE 水平比较(IU/ml, $\bar{x}\pm s$)

Tab 4 SIgE level of patient and control(IU/ml, $\bar{x}\pm s$)

		Patients ($n=246$)	Control ($n=61$)	P
SIgE of Fungus Ⅰ	Serum	2 150.30±800.10	294.10±168.10	<0.01
	Colon	1 060.60±290.80	198.10±120.30	<0.01
SIgE of Fungus Ⅱ	Serum	1 990.40±788.10	248.30±198.20	<0.01
	Colon	1 150.70±308.70	146.60±118.80	<0.01
SIgE of Fungus Ⅲ	Serum	2 038.10±348.60	288.40±150.50	<0.01
	Colon	988.40±209.10	178.80±160.10	<0.01

2.5 两组病人变态反应评定结果见表5

表5 两组变态反应评定结果

Tab 5 Condition of allergy in patient with chronic colitis and control

	Patients ($n=246$)	Control ($n=61$)	P
Fungus allegy	110	5	<0.01
Uncertain	9	2	<0.05
No allergy	127	54	<0.01

实验组246例患者大便常规及细菌培养均无阳性发现。

3 讨论

多种消化系疾病由变态反应引起,消化系变态反应病可发生于从口至肛门的多个部位,其中有许多极常见的症状;如消化不良、腹胀、腹痛、腹泻等。消化道变态反应病常被忽视,或根本不为临床工作者所承认。变态反应有关的消化系疾病,可能包括粘液性肠炎、激惹性肠炎、慢性结肠炎、乳糜泻、Crohn病,溃疡性结肠炎等[1]。消化系变态反应病常因食物致敏引起,也可由食物以外的致敏物质引起,如吸入性或接触性致敏原。作者观察188例结肠炎与变态反应的关系中,发现导致慢性结肠炎变态反应的食物致敏原包括海虾、河虾、海鱼、螃蟹、牛奶、鸡蛋及某些调味料等[2]。

消化系过敏在临床上有的常与食物过敏混为一谈,认为消化系过敏必由食物过敏所引起,实际上两者虽有密切的关系,但却不能混为一谈。消化系过敏不仅是消化道粘膜的过敏,同时还可延及粘膜下层,平滑肌组织,浆膜层,以及有关的消化脏器,包括肝、胆、胰腺等。本研究即观察246例慢性结肠炎病人与真菌变态反应的相关性。真菌是自然界分布最广的一类生物体;真菌的感染,真菌的致毒性。真菌的致敏性及致癌性已得到众多学者认同[3,4]。但真菌致消化系变态反应却鲜有报道。继往曾有食磨菇过敏的报道。重庆地区气候潮湿,温暖,适宜于真菌繁殖生长。本研究发现实验组246例病人中变态反应既往史阳性者为106人(43.09%),实验组中110人对多价霉菌Ⅰ,多价霉菌Ⅱ,多价霉菌Ⅲ共6种真菌呈阳性反应。同时血及肠道分泌物嗜酸性细胞检查也呈现显著差异的结果;在实验组进行特异性IgE的检测结果中,也发现实验组真菌过敏原皮试阳性程度强者的血清及肠道分泌物SIgE水平与增高。

致敏真菌的来源多种多样,可来自发霉的的瓜果、蔬菜,也可来自发酵加工的多种食物或药物。有的则来自非食用或食用的蕈类。不少用食用磨菇、酒、醋、酱油、酱、果脯后可引起消化系过敏反应,甚至个别病

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

人食用发酵过的馒头、面包、糕饼、糖果也可致消化系变态反应。而重庆地区市民喜好食用的豆豉、豆腐乳、豆瓣、糟也经发酵等处理，所以因地区性食用习惯，由真菌过敏原引起的消化系变态反应的可能性是存在的。

肠道粘膜下有大量浆细胞，它们是 IgA 和 IgE 的来源之一[5,6]；真菌致敏原通过肠粘膜引起相应的 IgG 的反应。真菌致肠变态反应多由病人通过食入、吸入等途径引起的消化系的某部位的过敏状态，包括胃、小肠、大肠等部位的各种症状。如粘膜水肿、出血、肠蠕动增加、渗出、消化腺分泌增加等。但这些症状变化又缺乏特征性，因此对消化系过敏的诊断较困难。既要考虑到变态反应的可能，又必须除外器质性病变的存在。因此对慢性腹泻病人首先需除外肠道肿瘤、肝炎、胆道或胰腺疾患等器质性病变。为确定患者的“慢性结肠炎”病变是由真菌变态反应所引起，应满足以下 3 个条件：①证明疾病与接触真菌变应原有关。②排除食物所致的其它不良反应，如食物本身含有的有毒成份，食物被污染、过度饱食或食物过冷等。③确定这种反应属于免疫反应真菌过敏原致消化系过敏，过敏原皮试结果仅能作为参考，而血清及肠道分泌物嗜酸性细胞检查及特异性 IgE 水平的增加，可作为更重要的诊断指标。

本研究认为，对于反复发作性腹痛、腹泻病人，大肠镜检查符合“慢性结肠炎”诊断而无其他特殊性证据者，继往史中有接触真菌变应原的因素，应考虑消化系变态反应的存在。

参考文献：

[1] 叶世泰. 变态反应学[M]. 北京：科学出版社，1998. 481－492.
[2] 何代文. 188 例慢性结肠炎患者变态反应观察[J]. 重庆医药，1999，28(2)：92－93.
[3] 顾瑞金. 临床变态反应学[M]. 北京：北京医科大学出版社，1995. 221－227.
[4] Okamoto Y, Shirotori K, Kudo K, *et al*. Cytokine expression after topical administration of substance P to human colon mucosa[J]. J Immunol, 1993, 151(8)：4 391－4 398.
[5] Peterson B, Saxon A. Global increases in allergic respiratory disease：the possible role of diesel exhaust particles[J]. Ann Allergy Asthma Immunol, 1996, 77(4)：263－270.
[6] Lanza D C, Kennedy D W. Current concepts in the surgical management of colon polyposis[J]. J Allergy Clin Immunol, 1992, 90(3 Pt 2)：543－545.

（编辑　汪勤俭）

文章编号：1000-5404(2001)02-0223-01

经验与短篇

二期股薄肌移植肛门成形术体会

Experience of secondary anoplasty with musculus gracilis implantation

罗云生，单治堂　（第三军医大学附属新桥医院普通外科，重庆 400037）

目前对于直肠下段癌不能保留肛管时，可采用各种肌肉的移植肛门括约肌成形术。我院自 1985～1999 年在直肠癌根治会阴部造瘘的基础上，采用二期股薄肌移植肛门括约肌成形术 42 例，取得满意疗效，现报告如下。

1　临床资料

1.1　性别、年龄

本组男 28 例，女 14 例，最大年龄 73 岁，最小年龄 28 岁，平均年龄 48 岁。

1.2　诊断

42 例均经病理证实为直肠下段肛管癌，临床行腹会阴联合切除、结肠会阴部造瘘术。其中直肠腺癌 32 例，肛管癌 4 例，直肠乳头状腺瘤癌变 2 例，直肠绒毛状腺瘤癌变 4 例。

1.3　二期手术时间

42 例病人均在第 1 次直肠癌根治会阴部造瘘术，2 年后作移植股薄肌肛门成形术。

1.4　手术方法及步骤

取膀胱截石位，在右侧膝关节上方、小腿胫骨内髁及大腿部相当于股薄肌上 1/4 处分别作纵切口游离股薄肌。在前后正中线距肛缘 1.5 cm 处各作一纵切口分离皮下层，通过前后正中切口围绕肛门分离皮下隧道，促使股薄肌通过并能在其中自由滑动。通过大腿上方的皮下隧道将股薄肌按顺时针方向绕肛门一周（必须通过前后正中缝的深部），最后固定在左侧的坐骨结节骨膜上或固定在左侧耻骨联合骨膜上。固定肌腱末端时两下肢放直拉紧肌腱，肛门口插入一食指即可。最后缝合各切口。

（下转 226 页）

作者简介：罗云生（1947－），男，江苏省靖江市人，主任医师，主要从事胃肠道生理重建方面的研究，发表论文 20 余篇。电话：(023)68755204

收稿日期：2000-08-01；修回日期：2000-12-30

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net