DOI:10.16016/j.1000-5404.1991.05.041

血清IgE季节性消长与哮喘发病关系的观察

王顺朝 王长征 吴国明 郭先健 （第三军医大学新桥医院 呼吸内科）630037

IgE介导的I型变态反应是过敏哮性喘的重要发病环节。血清IgE水平在一定程度上反应机体的过敏状态。为探讨血清IgE季节性变化与哮喘发病的关系，我们前瞻性地测定“正常人”和过敏性哮喘患者各50例血清IgE四季消长情况，介绍如下：

1 资料与方法

1.1 对象

对照组：选择无过敏性疾病及寄生虫感染的城市工人、本院职工、学生共50人。男性27例，女性23例。平均年龄35岁（18岁～73岁）。

哮喘组：经询问病史，查体及过敏原皮试等检查符合过敏性哮喘的门诊及住院病人共50例。男性24例、女性26例。平均年龄30岁（9岁～55岁）。平均病程15.26年±10.8年。

1.2 血清IgE测定

每季中间1个月，同时取抽两组人静脉血、用ELISA法测定血清IgE。

2 结 果

2.1 哮喘组与对照组血清IgE四季变化

哮喘组血清IgE均值，四季均显著高于同期对照组血清IgE均值（$P<0.001$）。两组有非常显著的相关性（$r=0.998$，$P<0.001$）。

2.2 哮喘发作季节分布情况

春季发作26例，夏季发作24例，秋季发作36例，冬季发作21例。（部分患者有多个季节发作）。哮喘发作与IgE的季节性变化无相关（$r=0.793$，$P>0.05$）。

2.2.3 哮喘组过敏原皮试情况

哮喘组过敏原皮试呈阳性反应的有：尘螨35例、秋季花粉24例、夏季花粉21例、春季花粉20例、霉菌18例。（部分患者同时对多种过敏原呈阳性反应）。

2.4 IgE水平与年龄关系

2.4.1 对照组分3个年龄段：25岁以下20例，男11例，女9例。平均年龄20岁（18岁～25岁）。25岁～40岁13例，男8例，女5例。平均年龄33岁。41岁以上17例、男9例，女8例。平均年龄54岁（41岁～73岁）。IgE四季变化。

2.4.2 哮喘组分3个年龄段：25岁以下17例，男14例，女3例。平均年龄16岁（9岁～24岁）。25岁～40岁24例。男10例、女14例。平均年龄34岁。41岁以上9例，男5例，女4例，平均年龄48岁（41岁～55岁）。各年龄组间血清IgE水平无显著差异（$P>0.05$）。

3 讨 论

IgE产生的调节机制不完全清楚。接触变应原是机体IgE增高的重要原因之一。本研究发现哮喘组和对照组血清IgE水平都随季节变化而消长，即从春季开始升高，秋季到达最高峰，然后逐渐下降，冬季降至最低水平。两组季节性消长变化曲线相似，提示可能有相似的原因。秋季IgE升高可能与各种变应原的数量在此季节增多有关。叶氏报导[1]北京地区尘螨的繁殖高峰在6月～10月。与哮喘发病有关的气传霉菌出现的高峰在8月。尘螨和霉菌最适在温暖潮湿的条件下繁殖。重庆地区气温、温度高于北方，所以这些变应原繁殖高峰期在9月～11月份，持续时间比北方长。其次秋季也是各种风媒花粉数量最多的季节。哮喘组病人

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

皮试阳性率最高的变应原是尘螨和秋季花粉及霉菌，与此季节哮喘发病人数最多，IgE高峰的出现完全相一致。对照组秋季IgE高可能是受环境中变应原的影响[2]，接触过多的变应原有关。然而哮喘春季发病人数次之却与IgE水平的变化不相一致，说明哮喘的发作除IgE水平外，可能还与气候变化，上呼吸道感染增多等诸多因素有关。

IgE水平随年龄增加而呈下降趋势，尤其是秋季IgE高峰变钝。IgE在体内降解较快，平均半寿期只有2.7天。IgE水平的降低通常提示机体合成IgE的能力下降，故41岁以上的哮喘组和对照组在秋季IgE高峰的合成能力减弱较明显。有人[3]认为可能是成年人内源型哮喘多于青年人的缘故。

本研究表明影响血清IgE水平的因素较多，个体间差异也大。所以临床上判断IgE结果时，要结合季节，年龄等因素进行考虑。不要机械地以某一“正常值”来判断IgE水平的高低。

关键词 哮喘/发病；Ig-E/血；人/血

参 考 文 献

1. 叶世泰。尘螨过敏，内科讲座（第13册）。北京：人民卫生出版社 1983；131～138
2. 逢坂文夫 春日斉 杉田稔 他。学童における血清スギIgE抗体，と居住環境との関係にフいてアレルギー 1987；36:72～79
3. 前田裕二 安枝浩 油井泰雄 室内塵ダニ喘息におけるIgE濃度，末梢血白血球かるのヒスタミン游離及びヒスタミン，アセチルエリソの組織の反応性に及ぼす加齢の影響，アレルギー 1987；36:1037～1046

（收稿：1990.10.08；修回：1991.10.03）

冷冻胎骨移植在颌面骨整形中的应用

李忠禹 南福清 （第三军医大学新桥医院 口腔科） 630037

在面骨缺损整复工作中，寻找供骨源仍是学者们努力解决的课题之一。自体骨成功率高，但供量有限；异体骨供量虽不受限，由于免疫反应影响成功率。1985～1990年，我科应用冷冻胎骨整复颌面骨缺损和畸形16例，效果满意，初步报道如下。

1 取材处理和保存方法

（1）选择怀孕4个月以上的流产胎儿，其父母无传染病史，胎儿无畸形，先置于0.1%的新洁尔灭溶液中浸泡10min。（2）再用碘酒、酒精消毒，在严格无菌条件下取出四肢长骨，除净骨膜及软组织。（3）将胎骨置于液氮容器中，冷冻15min。（4）经冷冻处理的胎骨放入盛有75%酒精的广口玻璃瓶中，存放在电冰箱内，保持2℃、4℃。10 d后取骨和酒精作细菌培养，阴性者即可使用。贮存时间可达半年，每次使用前仍须作细菌培养，阴性方可应用。

2 临床资料

男性9例，女性7例。年龄15岁～48岁，其中15岁～20岁3例，21岁～30岁6例，31岁～40岁5例，40岁以上2例。下颌骨造釉细胞瘤6例，下颌骨粘液瘤和骨化性纤维瘤各2例，下颌骨粘液表皮样瘤1例，颌骨囊肿3例，下颌骨小颌畸形2例。

胎骨植入方法：半侧下颌骨缺损修复1例，下颌骨体部分缺损修复10例，缺损大小为3.5cm～7 cm，

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