

组大于异型淋巴细胞增加Ⅲ组,出现了与前面三者相反的趋势。与此同时,单核细胞的 MMV、MDW、MMC 呈现出对照组低于异型淋巴细胞增加Ⅰ组低于异型淋巴细胞增加Ⅱ组低于异型淋巴细胞增加Ⅲ组的趋势,而 MMS 却表现为对照组大于异型淋巴细胞增加Ⅰ组大于异型淋巴细胞增加Ⅱ组大于异型淋巴细胞增加Ⅲ组,出现了与前面三者相反的趋势。这研究结果与其他研究结果相似^[7-8]。另外,本次研究还发现,在诊断的敏感性上,淋巴细胞的 LDW 与单核细胞的 MDW 要优于淋巴细胞的 MLV、MLC 及单核细胞的 MMV、MMC,而把这 6 个指标结合起来,研究效果更为准确。

在本次研究中,还发现异型淋巴细胞增加Ⅰ组、异型淋巴细胞增加Ⅱ组、异型淋巴细胞增加Ⅲ组中的淋巴细胞的 MLS 与单核细胞的 MMS 和健康对照组相比,差异无统计学意义($P > 0.05$),并且呈现出异型淋巴细胞增加Ⅰ组高于异型淋巴细胞增加Ⅱ组高于异型淋巴细胞增加Ⅲ组的趋势,分析其原因,可能与病毒性感染患者的病程及患者的病情有关^[10-15]。另外,本次研究对象是采用了平均年龄为(10.3±1.2)岁的患者,鉴于不同的年龄阶段可能也存在有差别,因而对于其在成人中是何种规律,还有待进一步进行考察和研究。本次研究发现,病毒性感染患者的异性淋巴细胞增高与淋巴细胞、单核细胞 VCS 参数存在着一定的相关性,可以根据其相关性,为临床应用作出贡献。

参考文献

[1] 刘莹,曹军皓,容东宁,等. 传染性单核细胞增多症异型淋巴细胞数量与 EB 病毒浓度的关系[J]. 实用医学杂志, 2008,24(20):3582-3583.
 [2] 马倩. 两种方法检测异型淋巴细胞结果比较[J]. 检验医学与临床,2011,8(15):1896-1899.
 [3] 陈贤,李珍宇,陈子荣. 小儿外周血异型淋巴细胞检测的临床应用[J]. 临床和实验医学杂志,2009,16(5):57-59.
 [4] 刘莹,曹军皓,容东宁,等. 传染性单核细胞增多症异型淋

巴细胞数量与 EB 病毒浓度的关系[J]. 实用医学杂志, 2010,20(37):78-81.
 [5] 邵平扬. 传染性单核细胞增多症异型淋巴细胞免疫表型研究[J]. 浙江医学,2011,7(5):59-60.
 [6] 邱丽君,顾青,周少春. 儿童传染性单核细胞增多症白细胞 VCS 参数变化的临床意义[J]. 现代检验医学杂志, 2011,26(1):42-43.
 [7] 江咏梅,宋波,于丹. 探讨儿童外周血异型淋巴细胞增多的病原学及临床动态变化特点[J]. 中国医药,2009,4(4):304-305.
 [8] 吴华军,王宇军,田俊华. 外周血淋巴细胞、单核细胞 VCS 参数与异型淋巴细胞相关性研究[J]. 检验医学,2012,27(10):862-863.
 [9] 郑岚. 外周血异型淋巴细胞检测的临床意义[J]. 中国当代医药,2012,6(1):70-71.
 [10] 王小林,苑腾,胡晓舟. LH750 血液分析仪 VCS 数值判断异型淋巴细胞的实验研究[J]. 现代检验医学杂志,2009,24(3):85-86.
 [11] 马春芳,王剑超,王寅. 淋巴细胞 VCS 参数在鉴别诊断病毒感染中的应用探讨[J]. 中国卫生检验杂志,2011,21(8):1974-1976.
 [12] 章小梅,刘勇,陆颖. 外周血异型淋巴细胞的临床意义[J]. 检验医学与临床,2011,8(15):1882-1883.
 [13] 余文红,金叶,夏文权. XT-4000i 血液分析仪检测异型淋巴细胞的实验研究[J]. 检验医学,2010,25(11):834-835.
 [14] 朱云波,夏小梅. 197 例儿童异型淋巴细胞的检测及临床病因分析[J]. 中国医学创新,2012,9(20):94-95.
 [15] 马学华,张萱,张娜,等. 强直性脊柱炎患者外周血淋巴细胞亚群的检测及其临床意义[J]. 中国检验诊断学,2011,15(10):1765-1766.

(收稿日期:2013-04-26 修回日期:2013-09-10)

• 临床研究 •

荨麻疹发病因素与食物特异性 IgG 抗体的关系

彭 炜,冯小清(深圳市宝安区石岩人民医院皮肤科 518108)

【摘要】 目的 探讨荨麻疹发病因素与食物特异性 IgG 抗体关系。**方法** 对 2010 年 2 月至 2012 年 7 月皮肤科收治的 124 例荨麻疹患者的临床资料进行回顾性分析,采用酶联免疫吸附试验(ELISA)对患者血清中 10 种食物的特异性 IgG 抗体进行检测。对检测结果呈阳性患者依据报告调整饮食,检测结构呈阴性患者保持原来饮食结构不变,间隔 3 个月对患者进行检测,对患者 IgG 抗体的浓度及阳性比率进行比较。**结果** 124 例患者中,食物特异性 IgG 检测呈阳性患者有 93 例,对患者饮食进行 3 个月严格控制后,痊愈 11 例,患者病情明显好转 23 例,好转 16 例,对患者的抗体检测呈阳性人数下降为 31 例;严格控制 6 个月后,痊愈患者 35 例,明显好转 25 例,好转 17 例,抗体检测结果呈阳性患者为 19 例。患者严格进食前、3 个月、6 个月时抗体检测阳性率分别为 74.2%、25%、15.3%,患者治疗前后差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 荨麻疹的发生、发展与食物特异性 IgG 有着一定的关联,患者对食物的不耐受性与病情发展有着紧密关联,通过对饮食进行调整,有助于减轻荨麻疹症状。

【关键词】 荨麻疹; IgG 抗体; 食物

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2014.01.038 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2014)01-0083-02

荨麻疹的致病因素较多,75%的患者无法确定病原。一些 临床研究结果显示,食物与荨麻疹的发生有着一定关联,人体

的不耐受现象导致荨麻疹的发展。近年来关于食物特异性与荨麻疹的关系研究逐渐增多,一些临床结果显示,患者忌食 IgG 呈阳性的食物后,病情相关症状明显减弱^[1]。作者为了对荨麻疹发病因素与食物特异性 IgG 抗体关系进行研究,对本院自 2010 年 2 月至 2012 年 7 月皮肤科收治的 124 例荨麻疹患者进行分析研究,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 自 2010 年 2 月至 2012 年 7 月皮肤科收治 124 例荨麻疹患者,其中男 67 例,女 57 例,年龄 3~63 例,平均为 32.6 岁,病程 0.5~24 个月,患者经皮肤科进行诊断后确诊为荨麻疹。

1.2 方法 使用美国 Biomerica 公司制造的食物特异性 IgG 抗体检测试剂,采用酶联免疫吸附试验(ELISA)对患者血清中的 10 种食物特异性 IgG 抗体进行检测。10 种食物分别为虾、鸡蛋、大米、鲫鱼、鸡肉、大豆、牛奶、玉米、蟹、猪肉。对于食物过敏原检测结果呈阳性患者进行饮食调整,患者严格按照饮食标准进食,食物过敏原检测结果呈阴性患者不作改变,饮食结构与检测前一样。在第一次检测后,间隔 3 个月分别检测两次,对患者的血清检测,对比 IgG 抗体的浓度与阳性率。具体操作步骤如下:收集患者 2 mL 静脉血放于 2~8 ℃ 条件下冷藏,24 h 后取血清 20 μ L,采用 1:100 的比例稀释血清,依据抗体检测试剂盒的说明制作曲线孔。设阳性质控孔,将患者稀释后的血清液 100 μ L 放置于反应孔内,为温室中封闭培养 1 h,采集 300 μ L 的工作清洗液对反应孔反复清洗 3 次,拍干后在反应孔内加入 100 μ L 的抗人 IgG 抗体-辣根过氧化物酶结合液,在温室中培养 30 min 后,继续采用 300 μ L 食物工作清洗液反复清洗反应孔 3 次,将反应孔拍干后加入 50 μ L 的工作底物混合液,在温室中封闭培育 10 min,最后在每个反应孔内加入 50 μ L 的终止液。采用酶标仪对反应孔 450 nm 处的吸光度数值进行观测,从而对抗体的检测结果进行判断^[2-3]。

1.3 统计学处理 本次研究所有患者的临床资料均采用 SPSS18.0 统计学软件处理,率的比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

124 例患者经过食物特异性 IgG 检测后共有 93 例患者检查结果呈阳性,阳性检出率为 75%,其中男 45 例,女 48 例。阳性检出项目在 4 个以下(包括 4 个)患者共有 65 例,5 个项目以上项目患者有 28 例(检出 10 个项目阳性有 3 例患者),其余 31 例患者检测呈阴性。患者食物检出阳性中,鸡蛋 51 例,虾 45 例,蟹 49 例,大豆 34 例,牛奶 28 例,大米 24 例,玉米 16 例,鲫鱼 10 例,猪肉 6 例,鸡肉 3 例,可以看出,虾、蟹、鸡蛋的阳性检出率较高,猪肉、鸡肉的检出率最低。

给予阳性项目检出患者给予饮食指导,针对患者的过敏食物进行禁食,在患者禁食 3 个月及 6 个月时对患者的 IgG 进行检测,结果显示患者的抗体浓度明显降低,治疗前与治疗后差异明显。饮食指导 3 个月后,患者食物检出阳性 42 例,检出率为 33.9%;治疗 6 个月后,检测结果呈阳性 31 例,检出率为 25%,患者治疗前与治疗后检出率差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 124 例患者食物特异性 IgG 治疗前后阳性项目结果分析[n(%)]

| 时间 | 50~100 U/mL | >100~200 U/mL | >200 U/mL |
|------|-------------|---------------|-----------|
| 治疗前 | 32(34.4) | 35(37.6) | 26(28.0) |
| 3 个月 | 15(16.1) | 12(12.9) | 15(16.1) |
| 6 个月 | 13(14.0) | 10(10.8) | 8(8.6) |

3 讨论

荨麻疹是常见的皮肤疾病,是多种发病机制共同作用引起的皮肤黏膜血管反应性疾病。急性荨麻疹较易找到病因进行救治,然而慢性荨麻疹病因比较复杂,在临床诊断中很难准确判断,治疗效果较差。患者自身免疫力较差、感染、药物、过敏及饮食等均会诱导荨麻疹^[3-5]。目前临床在诊断中主要通过对患者血清中的 IgE 水平进行观察,从而寻找荨麻疹患者的过敏原。近年来一些研究结果显示,患者血清中 IgE 和食物过敏原特异性 IgG 抗体水平与患者的发病机制有一定的关联。患者在饮食中对一些食物产生不耐受现象,患者血清中检测阳性率较高,导致患者出现荨麻疹疾病^[6]。国外一些研究显示,虾、蟹、大米、玉米等都是高致敏食物,易诱导患者体内出现变态反应,从而诱发荨麻疹。本次参与研究的患者中,上述食物的阳性检出率较高,证明了这一点。对患者进行饮食控制后,改变患者的饮食结构或习惯,患者禁食上述 8 种食物,患者的阳性检出率明显降低,由此可见,在荨麻疹治疗中,准确检测出患者的特异性 IgG 抗体,对患者进行针对性的饮食调整,有助于患者的康复^[7]。

参考文献

- [1] 张新光,虞坚尔,夏以琳,等. 儿童反复呼吸道感染发病影响因素的 Logistic 回归分析[J]. 世界临床药物, 2011, 1(1):162-163.
- [2] 尹逊国,卢凤艳,张朝栋,等. 丘疹性荨麻疹发病因素临床流行病学调查报告[J]. 昆明医学院学报, 2011, 23(4): 467-469.
- [3] 余凤妹. 荨麻疹发病因素与食物特异性 IgG 抗体的相关性分析[J]. 中国医药指南, 2013, 11(2):447-448.
- [4] 刘晓艳,乔海灵,王秀丽. 食物特异性 IgG 抗体在青霉素过敏患者血清中的检测[J]. 免疫学杂志, 2010, 12(6): 126-127.
- [5] 刘志超,刘建刚,田中华,等. 食物特异性 IgG 抗体与荨麻疹发病的关系[J]. 济宁医学院学报, 2007, 9(4):63-64.
- [6] 俞颖,李笑笑. 251 例慢性荨麻疹患者食物不耐受结果分析[J]. 浙江中医药大学学报, 2009, 7(6):40-41.
- [7] 刘小萍,林家坤,刘萍,等. 特异性 IgG、IgG4 和 IgE 在荨麻疹患者食物过敏原筛查中的应用[J]. 国际检验医学杂志, 2013, 34(6):92-93.