

舟山地区儿童过敏性鼻炎主要变应原调查及护理

傅静芬, 俞怡, 苏亮, 姜立波, 唐识明 (浙江省舟山市妇幼保健院儿科, 浙江 舟山 316000)

过敏性鼻炎 (AR) 是耳鼻喉科临床的常见病, 虽然不至危及生命, 却严重影响了患儿的生活质量, 并且与鼻窦炎、耳炎、呼吸道感染和哮喘等多种疾病的发生密切相关^[1]。随着生存环境中抗原物质的增多, AR 发病率呈上升趋势, 明确过敏原种类及其来源, 是过敏性鼻炎诊治的基础。我们回顾我科近 4 年诊治的过敏性鼻炎患儿过敏原分布特点, 为过敏性鼻炎的诊断和治疗提供依据, 并总结相应的护理经验。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2007 年 6 月—2012 年 5 月, 我科收治的 450 例过敏性鼻炎患儿中有 362 例检出特异性 IgE 阳性。患儿典型症状为鼻痒、鼻塞、喷嚏、流涕以及眼痒、眼部充血等。实验室诊断主要有皮肤试验或血清特异性 Ig 检测。血清总 IgE 无特异性, 可辅助诊断过敏性鼻炎。当病史与皮试不吻合, 或者有多种变应原过敏时, 可以采用检测血清特异性 IgE, 必要时使用鼻激发试验。变应原皮肤试验能发现特异性致敏物质。有助于精确诊断该病, 对普查有指导意义。在诊断中应注意患者是否伴有支气管哮喘, 变应性结膜炎, 慢性鼻窦炎, 分泌性中耳炎等疾病。

1.2 方法

抽取被检患儿 2~3 mL 静脉血, 分离血清。采用 ELISA 方法检测。用美国 ALERCHek 公司过敏原检测试剂盒中的吸入性 IVT 708 及食入性 IVT 706 试剂条, 检测总 IgE 和 14 种过敏原特异性 IgE 抗体, 检测步骤严格按照操作说明书进行。

1.3 统计学方法

用 SPSS 10.0 统计软件, 组间率比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组过敏原阳性率

我们将过敏原阳性患儿分为吸入性过敏组和食

入性过敏组。450 例患儿中, 362 例 (80.4%) 呈阳性反应。其中吸入性过敏原阳性 278 例, 占 61.78%; 食入性过敏原阳性 84 例, 占 18.67%。表 1 显示, 吸入性过敏原是引起过敏性鼻炎的主要病因。

表 1 450 例受检者过敏原 IgE 检出阳性率 (%)

过敏原	阳性例数	阳性率
吸入性过敏原	278	61.78
尘螨、粉螨	180	40.00
屋尘	52	11.56
点青霉、黑根霉	15	3.33
动物毛发及皮屑	7	1.56
豚草、蒿属植物	5	1.11
榆树、梧桐等花	13	2.89
蟑螂、蚊子	6	1.33
食入性过敏原	84	18.67
蟹、虾、龙虾	11	2.44
鳕鱼、带鱼	15	3.33
牛肉、鸡肉、羊肉	3	0.67
牛奶	4	0.89
蛋白、蛋黄	6	1.33
花生、豆类	9	2.00
扇贝、干贝等	13	2.89

2.2 不同性别间两种过敏原阳性率

我们对不同性别的患儿对两种不同方式过敏原的过敏情况进行比较, 结果吸入组 $\chi^2 = 0.446$, $P = 0.504$; 食物组 $\chi^2 = 0.006$, $P = 0.938$ 。差异无统计学意义, 见表 2。

表 2 不同性别患儿过敏原特异性 IgE 阳性率 (%)

性别	病例数	吸入性过敏原		食物性过敏原阳性	
		阳性数	阳性率	阳性数	阳性率
男孩	216	130	60.19	40	18.52
女孩	234	148	63.25	44	18.80
合计	450	278	61.78	84	18.67

3 护理

3.1 心理护理

过敏反应为系统性免疫疾病, 一般家长常认为不可能治愈。因此, 家长都对战胜疾病的信心不足, 儿童每年在发病季节均表现出过敏性鼻炎的症状, 严重

作者简介: 傅静芬 (1977—), 女, 主管护师。

者还有哮喘发生^[2]。医护人员应主动与患儿及家属建立良好的医患关系,主动做好疾病的宣教工作,耐心解释过敏性鼻炎发病的季节性、发病特点,并进行积极的治疗和预防。对患儿要有耐心和爱心,多表扬鼓励,消除其对治疗的恐惧。

3.2 指导患儿避开过敏原

无论是否有过敏性疾病相关病史,均提倡新生儿母乳喂养,孕妇和儿童避免接触环境中的烟草气体,避免吸二手烟,并尽量避免出入空气污染的地方。改善室内通风条件,保持室内卫生,将枕头填充物改为棉花或化学纤维,停用或慎用清洁剂、香水、驱蚊剂等化学日用品。尘螨是引发常年性过敏性鼻炎的主要室内过敏原,如果已明确是对尘螨过敏,教育患儿家属要保持卧室整洁卫生无尘,保证采光良好,经常开窗保持空气清新,被褥、枕头、衣服、窗帘要勤洗勤晒。如室内发现有霉变,立即用漂白粉消毒,以防止真菌造成的过敏。有过敏性鼻炎的患儿应尽量做到不接触猫狗等宠物。有资料表明,动物的皮毛和动物身上的寄生虫对许多儿童来说是过敏源之一。

指导患儿及家属采用正确的擦鼻方法,经常按摩鼻部的迎香穴、印堂穴、风池穴与风府穴,按摩至微微发热为度。提高自身免疫力,避免寒冷,加强体质的锻炼,保持良好的营养条件,调节情绪,心理减压活动可降低特应性患者的变应性反应。

3.3 饮食护理

过敏性鼻炎患者试停食鱼虾、海味、牛奶等食物。谨慎食用以下食物,含咖啡因饮料、巧克力、柑橘汁、乳制品、蛋、牡蛎、花生,忌食生冷、油腻、辛辣及有特殊刺激性的食物。过敏性鼻炎患者宜多吃些抗过敏食物,多吃含维生素C及维生素A的食物,如菠菜、大白菜、小白菜、白萝卜,以及生姜、蒜、韭菜、香菜等暖性食物。多吃补益肺气的食物,如糯米、山药、大枣、莲子、薏仁、红糖和桂圆等。

4 讨论

近年来,由于环境的变化、饮食结构的改变,各地过敏性疾病的发病率呈上升趋势^[3]。过敏性鼻炎在人群发病率为10%~25%。本研究发现,多数患者对尘螨过敏,与国内林志斌等^[4]报道相符。与以花粉变应原多见的欧洲和北美不同,亚洲以尘螨为变应原较多见,可能与亚洲国家大多为亚热带气候,温暖潮湿的环境有利于尘螨的生存有关^[5]。除尘螨外,不同地区常见的变应原也不同。我国北方有室内尘土、蒿属花粉、杂草花粉、昆虫。如河北迁安地区夏秋

花粉、晚秋花粉、室内尘土、早春花粉、霉菌、蒿属花粉等^[6];乌鲁木齐吸人性过敏原以艾蒿阳性率最高^[7]。食入组中北方羊肉和牛奶的阳性率最高^[8]。南方沿海地区有多价霉菌、虾、螃蟹等海产品。舟山地处海岛,为典型的亚热带海洋性气候,也以螨类过敏原阳性率最高,其次为屋尘、霉菌、鱼、虾、贝等。因此,临床上可以根据本地区气候特征、地域特性及不同季节选择有代表性的变应原。总IgE阳性率往往大于sIgE阳性率,主要是自然界过敏原种类繁多,而检测试剂所选择的过敏原是有限的,目前尚无一种检测方法能检测出所有的过敏原。总IgE测定虽然不能说明对何种物质过敏,但在鉴别过敏与非过敏的问题上有一定价值。血清总IgE水平升高除变态反应性疾病外,嗜酸性粒细胞增多症、寄生虫感染等疾病也可升高,因而总IgE水平升高并非过敏反应性疾病的决定性指标。资料显示,吸人性过敏原是引起过敏性鼻炎的主要病因。婴幼儿消化道对致敏性抗原的屏障功能是随年龄的增加逐步发育健全^[9]。本组由食物引起较少,仅有18.67%,而且通过大量病史询问得知,随着年龄的增长,一些原本引起过敏的食物出现耐受现象,如牛奶、鸡蛋等,与崔佳文等^[10]报道一致。我们分析本组阴性比例高的可能原因:①试剂品种局限;②过敏原抗体滴度过低或时间不足。

过敏性鼻炎的治疗首先是避免接触变应原,在此基础上进行药物干预,效果不佳者采用特异性变应原免疫治疗,部分患者可选择手术疗法。由于过敏性鼻炎病情反复发作,个体间变应原差异较大,且药物治疗、免疫治疗的时间长,显效慢,患儿家长心情难免急躁,依从性差,医护人员应帮助其调整情绪,加强健康教育和心理护理,确保诊断和治疗的顺利进行。

5 参考文献

- [1]王敏,张伟,张罗.过敏性鼻炎及过敏原免疫治疗机制的研究进展[J].中国免疫学杂志,2010,26(12):1137-1140.
- [2]Bousquet J, Van Cauwenberge P, Khaltaev N. Allergic rhinitis and its impact on asthma[J]. J Allergy Clin Immunol, 2001,108(5):147-334.
- [3]张罗,韩德明.变应性鼻炎的治疗进展[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2005,40(3):230-232.
- [4]林志斌,李添应,姚巧玲,等.变应性鼻炎患者血清特异性IgE分析[J].中国眼耳鼻喉科杂志,2007,7(3):153-157.
- [5]殷国华,于永静.变应原制剂在变应性鼻炎诊治中的应用[J].中国眼耳鼻喉科杂志,2005,5(4):240-241.

(下转第594页)

3 讨论

人参为五加科植物人参的干燥根,是我国历史悠久的滋补强壮药。人参具有改善微循环、提高组织抗缺氧能力、抗衰老、抗辐射、抗疲劳、提高机体免疫力等多种生物活性^[2]。淫羊藿具有提高免疫力、增加骨代谢、改善心脑血管系统、抗氧化、抗肿瘤、性激素样作用,在抗疲劳、提高运动能力方面具有良好效果^[3]。鹿茸是雄鹿未骨化的幼角,具有很高的药用价值。研究表明,其具有增强小鼠的抗疲劳能力,加快其血乳酸的分解,减缓尿素氮的生成和增加其肌糖原的含量^[4]。枸杞子对小鼠具有抗疲劳,提高运动耐力和增强免疫作用^[5],其有效成分枸杞多糖能够解除小鼠运动性骨骼肌疲劳,阻止运动后肌糖原含量的明显减少^[6]。

疲劳是指机体生理功能不能持续在特定水平,或不能维持预期的运动负荷强度,致使体力和运动耐力下降,造成工作能力和效率的降低,属于一种复杂的生理状态,主要由体内能量消耗过多和尿素氮、乳酸等代谢物质的累积而导致^[7]。疲劳主要体现为运动耐力下降,而负重游泳时间则作为反映运动耐力的最重要指标^[8]。本实验说明,抗疲劳中药复方能明显延长小鼠负重游泳时间,从而提高受试动物的运动耐力。体力活动时,葡萄糖为骨骼肌主要能量来源,糖原的储备量直接影响机体的运动能力。当耐力运动中消耗大量能量时,肝糖原首先分解入血,输送到肌肉中提供能量并维持血糖正常水平,避免低血糖引起中枢神经系统疲劳感^[9]。糖原的含量能间接说明疲劳发生的快慢或程度;本实验结果显示,服用该中药复方能显著增加小鼠肝糖原含量,提高机体运动能力,延缓产生运动性疲劳。尿素为蛋白质与氨基酸分解代谢的最终产物。当剧烈运动时,机体蛋白质及氨基酸的分解代谢也增强,生成尿素,血液内的尿素氮含量与机体功能、疲劳程度及负荷量大小成正相

关^[10]。本实验结果显示,服用该中药复方能显著降低运动小鼠血清尿素氮含量,提示其可增加动物自身能量供给,增加肝糖原储备,从而减少蛋白质分解代谢供能,延缓机体出现疲劳感。

根据保健食品检验与评价技术规范^[1],负重游泳试验阳性以及2项生化指标如肝糖原和血清尿素氮含量为阳性,即可判定受试物具有抗疲劳活性。因此,本实验结果表明,抗疲劳中药复方具有明显的抗疲劳作用,是通过提高机体对运动负荷的适应能力,提高运动耐力和减少代谢废物产生来实现。

4 参考文献

- [1] 卫生部. 保健食品检验与评价技术规范(2003年版) [S]. 2003.
- [2] 王筠默. 人参药理研究的进展[J]. 人参研究, 2001, 13(3): 2-7.
- [3] 王红燕, 何祖新, 刘鑫. 疲劳产生的机制及抗疲劳中药的研究进展[J]. 现代中医药, 2007, 27(2): 58-59.
- [4] 张馨文. 鹿茸脂溶性组分的成分及抗疲劳研究[D]. 西南大学, 2010.
- [5] 潘京一, 杨隼, 潘喜华, 等. 枸杞子抗疲劳与增强免疫作用的实验研究[J]. 上海预防医学, 2003, 15(8): 377-379.
- [6] 罗琼, 阎俊, 张声华. 纯品枸杞多糖对小鼠抗疲劳的效果[J]. 武汉大学学报(自然科学版), 1999, 45(4): 501.
- [7] 林楠, 钟琳琳, 李娜, 等. 人参花提取物抗疲劳作用的研究[J]. 长春中医药大学学报, 2010, 26(6): 336-337.
- [8] 胡春, 谭晓东. 某保健品抗疲劳作用的实验研究[J]. 武汉科技大学学报(自然科学版), 2006, 29(2): 197-198.
- [9] 史丽萍, 马东明, 解丽芳, 等. 力竭性运动对小鼠肝脏超微结构及肝糖原肌糖原含量的影响[J]. 辽宁中医杂志, 2005, 32(9): 971-972.
- [10] 张桂英, 赵海军, 信振江, 等. 枫糖对小鼠抗运动疲劳能力的影响[J]. 西安交通大学学报, 2006, 29(6): 752-755.

(收稿日期: 2013-03-18)

(上接第591页)

- [6] 兰海燕, 刘爱华, 唐立伟, 等. 600例变应性鼻炎患者过敏原试验临床分析[J]. 中国中医药现代远程教育, 2010, 8(2): 116.
- [7] 周郁, 王瑞, 邹红云. 乌鲁木齐地区过敏性鼻炎患者吸入性过敏原检测结果分析[J]. 现代检验医学杂志, 2008, 23(1): 48-49.

- [8] 丁敏, 史梅. 常州地区600例变态反应性疾病过敏原检测分析[J]. 临床和实验医学杂志, 2008, 7(12): 37-38.
- [9] 韩德明. 鼻部疾病和支气管哮喘[J]. 哮喘杂志, 2006, 6(1): 52-57.
- [10] 崔佳文, 赵长青. 变应性鼻炎891例变应原检测分析[J]. 中国眼耳鼻喉科杂志, 2008(3): 160-161.

(收稿日期: 2013-04-10)