



中华医学会

全国过敏性疾病诊断与治疗进展 研讨会暨高级培训班 论文汇编



主办：中华医学会
中华医学会变态反应学分会
承办：南京市医学会
时间：2005年10月27—30日
地点：江苏省南京市

中华医学会全国过敏性疾病诊断与治疗进展
研讨会暨高级培训班

论文汇编

中华医学会
2005年10月

目 录

专题报告

在中华医学会变态反应学分会第二次全国学术会议开幕式上的讲话	叶世泰 (3)
季节性和地区性哮喘与花粉过敏	叶世泰 (4)
我国变态反应学的展望	张宏誉 (5)
过敏原浸出物	William K.Dolen,MD (7)
美国过敏原免疫治疗有效处方	Harold S.Nelson.MD (12)
难治性哮喘的诊断与治疗	殷凯生 (28)
细胞因子受体与慢性特发性荨麻疹	陈志强 (29)
Asthma Severity and Genetics in Taiwan	Jing-Long Huang,M.D. (41)
Asthma education in Taiwan	Liang-Shiou Ou M.D. (41)
无创监测在哮喘中的使用	Gary WK Wong (42)
过敏性接触性皮炎——免疫反应机制的研究进展	范卫新 (43)

大会发言

花粉浓度与变态反应疾病关系研究	白玉荣 刘 艳 刘彬贤等 (49)
武汉市中心气传致敏花粉调查	苏 虹 杜晓辉 张碧波等 (52)
对 CAP 过敏原检测系统的评价	王瑞琦 (56)
降钙素基因相关肽在哮喘中的作用	李宝珠 高 英 刘光辉等 (59)
哮喘大鼠静脉血和支气管肺泡灌洗液中降钙素基因相关肽的研究	高 英 刘光辉 李宝珠等 (65)
变应性鼻炎合并支气管哮喘患者免疫相关基因表达变化的基因芯片的研究	祝戎飞 刘光辉 黄爱霞等 (68)
南京市儿童过敏性鼻炎及其生活质量相关问题问卷调查	江满杰 李泽卿 李俊峰等 (73)
南京市儿童过敏性鼻炎流行病学调查	江满杰 王秋萍 李泽卿等 (78)
支气管哮喘与过敏性鼻炎患者对蟑螂变应原特异性 IgE 反应的对比研究	郭胤仕 许以平 朱丽君等 (81)
初级预防措施降低特异性高风险婴儿发生湿疹的 18 个月跟踪研究	邵 洁 李云珠 俞善昌等 (84)
孟鲁司特治疗阿司匹林哮喘临床研究	刘瑞玲 石富兰 马瑞琴等 (87)
粉尘螨致敏组分的分析研究	赖 荷 赵绮华 陈丽金等 (89)

大会交流

婴幼儿喘息与呼吸道病毒感染及过敏的关系	刘传合 张嘉林 沙 莉等 (93)
葎草花粉 cDNA 表达文库的构建和初步鉴定	刘 昀 孙秀珍 张王刚等 (97)
气道内应用新颖 IkBa 突变体重组腺病毒抑制哮喘小鼠模型嗜酸细胞浸润	周林福 殷凯生 朱 毅等 (101)

变应性鼻炎患者血清特异性 IgE 分析	林志斌 李添应 瞿申红 (102)
哮喘儿童血清特异性 IgE 水平与标准化皮试的关系研究	钟韩荣 余晓娟 余声华等 (102)
3504 例儿童变态反应性疾病患者血清特异性 IgE 检测分析	汤建萍 张 丹 曾迎红等 (103)
1086 例过敏性病人与食物特异性 IgG 及特异性 IgE 的关系	王学艳 杨雪飞 张 明等 (103)
食物特异性 IgG 抗体检测在过敏性哮喘诊治中的意义	王学艳 杨雪飞 张 明等 (104)
食物特异性 IgG 抗体检测在变应性鼻炎诊治中的意义	杨雪飞 王学艳 张 明等 (104)
TIgE 和 sIgE 在儿童呼吸道变态反应疾病中的分布研究	郑跃杰 刘 萍 袁雄伟等 (105)
239 例哮喘病人的变应原及 IgE 测定分析	孙月眉 唐宁波 田丰英 (105)
武汉市江岸区气传致敏花粉调查研究	李志强 李艳萍 王 非等 (106)
武汉市区气传花粉与绿化植物 10 年前后变化特点研究	申雯竹 刘晓明 陈桂兰等 (106)
气传真菌调查及过敏原性与支气管哮喘相关研究	尹玉芹 陈晓芳 孙英华等 (107)
广州市青少年哮喘和过敏性疾病患病率升高 (7 年间的对比研究)	王红玉 郑劲平 钟南山 (107)
深圳特区变应性鼻炎调查及临床分析	侯穗波 梁桂珍 高国凤等 (108)
北京城乡儿童环境因素与哮喘及过敏的相关性研究	马 煜 赵 京 陈育智 (108)
北京小学校哮喘儿童的状况调查及健康教育	罗雁青 沙 莉 李志英等 (108)
南京市儿童过敏性鼻炎及下呼吸道疾病相关性调查	江满杰 李泽卿 季俊峰等 (109)
南京市儿童鼻腔炎性疾病与支气管哮喘相关性流行病学调查	江满杰 李泽卿 王秋萍等 (110)
江苏宜兴地区中小學生常年性变应原致敏状况调查	鲍永生 殷 敏 程 雷 (110)
Diet, nutrients, and allergic disorders in school-aged (6-12 years old) children: results from the Nutrition and Health Survey in Taiwan, 2001~2002	杨曜旭 符明玲 潘文涵等 (111)
支气管哮喘合并过敏性鼻炎问卷调查分析	康小会 赵 京 陈育智 (111)
霜天蛾 cDNA 表达文库的构建和初步鉴定	孙秀珍 刘 昀 (112)
采用 Western blotting 的方法分析蚕蛹变应原成分	赖 荷 赵绮华 王锡忠等 (113)
过敏原浸提液的抗原标准化研究	陶爱林 赖 荷 赵绮华等 (113)
葎草花粉致敏蛋白组分的筛选	李雅莉 孙秀珍 高燕华等 (114)
刺苋花粉特异性变应原成分的分析研究	赵绮华 陈丽金 王锡忠等 (114)
重组葎草和矮豚草花粉过敏原及其交叉反应性研究	陶爱林 赖 荷 邹泽红等 (115)
我国屋尘螨过敏患者血清中的 IgE 反应模式	孙宝清 张纯青 钟南山等 (115)
过敏原特异性抗体 ELISA 试剂盒研制及临床意义	吴善东 陈小芳 张新萍 (116)
268 例花粉症体外特异 IgE 检测与皮试反应的对照分析	张兴勇 (116)
标准化变应原在儿童变应性疾病中的应用	宋瑜欣 马 莹 胡继红 (116)
南宁地区哮喘儿童变应原检测及分析	温志红 黄小芳 杜 华等 (117)
2895 例儿童过敏性疾病变应原检测结果分析	兰贵超 薛德厚 王美若 (117)
过敏原皮肤点刺试验在儿童支气管哮喘的应用	肖晓雄 黄东明 郑伯强等 (118)
衡阳地区儿童哮喘变应原皮肤点刺试验检测分析	王秉慧 严加林 郭田章 (118)
小儿异位性皮炎的变应原检测和免疫治疗的相关分析	于 陆 赖 荷 刘永平等 (118)
小儿湿疹变应原检测分析	黄志坚 邓 冉 宋燕燕等 (119)
青海高原地区 266 例面部皮炎病因调查分析	韩金萍 (120)
化妆品过敏的标准变应原斑贴试验分析	王文慧 李邻峰 路雪艳等 (120)
芳香混合物斑贴试验阳性患者的临床及斑贴试验研究	路雪艳 李邻峰 (120)
武汉地区 312 例接触性皮炎患者斑贴试验结果分析	陈 欢 刘光辉 (121)
229 例皮炎湿疹斑贴试验临床分析	潘德海 张晓艳 杨顶权等 (121)

流式细胞仪和 ELISA 法检测 IL-4 与 IL-13 在变应性鼻炎中表达及临床意义

.....	陈 靖 李添应 林志斌等	(122)
HLA-DRB1 基因与内蒙汉族小儿支气管哮喘的关联性.....	王继春	(122)
T-bet 在变应性鼻炎表达及其对螨变应原刺激反应.....	瞿申鸿 李添应 欧志英等	(123)
甘油对尘螨过敏原点刺激急性毒性试验的影响.....	孙劲旅 任华丽 张宏誉等	(123)
妊娠大鼠注射尘螨对其后代气道炎症指标作用的研究.....	代继宏 符 州 迟 磊	(124)
尼古丁诱导血管内皮细胞粘附分子表达的信号介导途径探讨.....	王莲芸 王亚静 乔中东	(124)
CD4 ⁺ CD45RA 和 CD4 ⁺ CD45RO 在支气管哮喘患儿中的表达研究.....	曹兰芳 马 敏 赵 瑜等	(125)
特异性体质患者特异性 IgE 检测与 IL-4 及 IL-13 含量的相关性观察.....	陈 靖 李添应 林志斌等	(125)
维生素 D 对大鼠哮喘模型气道炎症作用的研究.....	周小建 王晓芳 洪建国等	(126)
CpGODN 对尘螨哮喘早期防治作用的探讨.....	李孟荣 郭 伟 黄 敏等	(126)
未分类湿疹患者血清白细胞介素 12 水平研究.....	尤艳明 李林峰	(127)
哮喘患儿急性发作期与缓解期外周血 CD4 ⁺ CD25 ⁺ T reg 及 FOXP3 mRNA 变化.....	钟文伟 夏振炜 李云珠等	(127)
肥大细胞类胰蛋白酶在息肉组织与支气管粘膜的表达.....	林小平 高 燕 陈 萍等	(128)
肥大细胞脱颗粒信号的自我放大机制.....	何韶衡 谢 华 陈韩秋等	(128)
超抗原的抗原性表位解析及其应用于变态反应性疾病治疗的可能.....	陶爱林 赖 荷 邹泽红	(129)
IL-10 与 TGF- β 1 和 ECP 与支气管哮喘的相关性研究.....	郭胤仕 许以平 邵莉等	(130)
特异性皮炎皮损角质形成细胞 TLR2 和 TLR4 表达.....	谢志强 朱学骏	(130)
IL-4 与 IL-10 和 TIgE 与变应性鼻炎的相关性研究.....	张 威 刘光辉 王忠喜等	(130)
腺病毒介导的新颖 IkBa 突变体转基因对树突状细胞表型和功能的影响.....	周林福 殷凯生 朱 毅等	(131)
IL-13 中和抗体对哮喘小鼠恢复期气道炎症及 Th1/rh2 功能的影响.....	田代印 符 州 王莉佳等	(132)
过敏性小肠黏膜嗜酸性粒细胞浸润和 T 细胞表达增强.....	林小平 麻树仁 潘汝良等	(132)
湿疹患者血清和皮损内白三烯水平的测定及其干预.....	钟 华 郝 飞 向明明	(133)
粉尘螨提取液对脐静脉内皮细胞表面 ICAM-1 表达机制的探讨.....	张克军 李双雪 王长生	(133)
变应性鼻炎患者脱敏治疗前后白细胞介素 18 水平变化.....	李文静	(134)
粉尘螨滴剂治疗过敏性哮喘和变应性鼻炎的临床研究.....	顾洪亮 许以平 陈燕萍等	(134)
粉尘螨口含滴剂治疗儿童变应性哮喘合并过敏性鼻炎的疗效观察.....	覃 敏 谭 毅 吴曙粤等	(135)
标准化屋尘螨变应原疫苗治疗过敏性哮喘的临床评价.....	林小平 陈 萍 代雅琴等	(135)
240 例过敏性疾病患者变应原检测及脱敏治疗的分析.....	李志强 王 非 熊珍秀等	(136)
特异性免疫治疗对花粉症患者的疗效评价.....	林小平 高 军 迟秀丽等	(136)
特异性免疫治疗对变应性鼻炎患者并发哮喘的预防作用.....	段春兰	(137)
变应原免疫治疗变应性鼻炎的机制探讨.....	伍秋容 赖 荷 邹 毅等	(137)
卡介菌多糖核酸治疗非变应性高反应性鼻炎的临床治疗.....	彭 华 汪 建 熊 敏等	(138)
对变应性鼻炎诊断标准及疗效评定标准的商榷及建议.....	卢迪卿 赖 荷 于 陆等	(138)
过敏性鼻炎与支气管哮喘的临床表现相关性.....	薛 飞 王秋萍 李泽卿等	(139)
咳嗽变异性哮喘 32 例临床分析.....	郭 钧	(139)
视觉近似评价标尺在儿童哮喘中的应用.....	赵建琴 邵 洁 钟文伟等	(139)
尘螨致皮肤过敏 40 例分析.....	白俊梅 王学艳 杨雪飞	(140)
46 例儿童哮喘误诊分析.....	胡伶俐	(140)

孟鲁司特联合氯雷他定治疗儿童变应性鼻炎——哮喘	徐琳玲 林小璿 刘敏珍等 (141)
顺尔宁在荨麻疹合并过敏性鼻炎患者中的应用	王忠喜 (141)
白三烯受体拮抗剂和吸入性皮质激素在变应性鼻炎中的应用	瞿申鸿 李添应 陈彦球 (142)
单纯真菌致病 100 例临床特点分析	周裕成 李 波 (142)
胃肠型过敏性紫癜误诊原因分析及防范 143	
——附 36 例报告	张兴勇 (143)
过敏性紫癜胃镜表现及临床分析	严加林 卢小刚 郭田章等 (143)
沙美特罗与低剂量氟替卡松联合控制中重度儿童哮喘的临床观察	唐素萍 华云汉 郭依华等 (143)
支气管哮喘病人嗜酸粒细胞与气道阻力相关性研究	林燕萍 敬 锐 (144)
不同喘息患儿潮气呼吸肺功能改变的特征	李 硕 刘传合 宋 欣等 (144)
抗原激发对变应性鼻炎患者肺通气量的影响	陈小明 曹丽棠 (145)
变应性鼻炎气道反应性测定 86 例分析	杜继斌 温明春 魏春华等 (145)
真菌变应原鼻粘膜激发试验中的迟发相反应	鹿道温 张翠屏 刘爱荣等 (146)
小儿哮喘的中西医结合防治方案探讨	刘小凡 (146)
变应性鼻炎患者生活质量调查	刘光辉 祝戎飞 王忠喜等 (147)
633 例哮喘患者的管理和随访	苗秀娟 王和平 (147)
哮喘患儿规范化治疗坚持性分析	唐亚萍 黄晓梅 柴鸣雷 (147)
哮喘患者的心理分析及护理对策	彭 密 (148)
我院常见药物过敏性疾病诊治体会	王福新 罗观柱 冯雪莲 (148)
过敏性紫癜胃镜表现及临床意义	严加林 卢小刚 郭田章等 (149)
免疫刺激序列对实验性变应性鼻炎的作用研究	陈建军 项济生 (149)
丹东市 287 例慢性荨麻疹患者过敏原点刺结果分析	孙 颖 王金海 (149)
86 例花粉症脱敏治疗疗效与皮试阴转变化分析	张兴勇 (150)
斑贴试验 90 例临床分析	姜晓宏 王秀娟 安立新等 (150)
不同剂量牛型结核杆菌卡介苗对 EAE 模型的诱导	刘 颖 刘 华 武慧丽等 (150)
慢性咳嗽 19 例临床初步分析	马恩明 (151)
免疫佐剂——水油乳化佐剂的研制与探讨	邱 华 (152)
1 α , 25(OH) $_2$ D $_3$ 与脐血 Th2 分化相关性的研究	李晓青 周小建 洪建国 (152)
变应性鼻炎合并鼻中隔棘突的诊治	印志娟 (153)
北京地区哮喘与变应性鼻炎患者过敏原调查	李 鹏 王和平 (154)
鼻内激发试验和皮试的抗原浓度与快速减敏疗法	陈小明 (154)
变应性鼻炎在鼻腔及鼻咽腔形态学的表达	孟雅琴 (155)
儿童支原体肺炎 338 例临床分析	赵世武 (155)
2005 年世界哮喘日全国活动情况部分报道	王小春 王和平 (156)
过敏原皮肤点刺试验在儿童哮喘病原诊断中的临床应用	王 鑫 刘枝叶 任 静等 (157)
110 例荨麻疹患者变应原皮试检测分析	李喜林 (157)
特异性脱敏治疗过敏性鼻炎的临床探讨	王美华 (158)
湿疹的免疫治疗	吴 合 张 明 李小玲 (158)
560 例阿罗格点刺试剂应用体会	杨雪飞 王学艳 张 明等 (159)
阿罗格脱敏治疗过敏性疾病应用体会	王学艳 杨雪飞 (160)
卡介苗多糖核酸治疗咳嗽变异性哮喘	郭艳丽 李止茂 李志红 (161)

益生菌制剂 LFK 治疗常年性变应性鼻炎的临床及免疫学初步观察

.....程雷 T. Shimada T. Shirakawa (162)	
等离子低温射治疗过敏性鼻炎 16 例	胡立乔 (162)
辅舒酮加西替利嗪联合治疗小儿过敏性鼻炎咳嗽 68 例疗效观察	刘善洪 (163)
卡介菌多糖核酸与特异性免疫疗法联合治疗变应性鼻炎临床研究	孙 颖 王金海 (164)
普米克令舒与万托林及沐舒坦联合雾化吸入治疗婴儿毛细支气管炎疗效观察	姚 臻 李欣辉 (164)
过敏性紫癜诊治研究进展	尹 洁 张 利 (164)
应用特异性脱敏治疗 28 例过敏性紫癜的临床观察	伊伟平 张彩琴 (166)
康体多治疗慢性荨麻疹临床观察	王海燕 (167)
口服螨苗与针剂螨苗免疫治疗小儿支气管哮喘 60 例疗效分析	应如珍 (168)
咪唑斯汀联合斯奇康治疗慢性荨麻疹临床观察	刘凤宁 (168)
草分枝杆菌疫苗治疗支气管哮喘的疗效及其免疫学效应	林荣军 (169)
雷公藤和地塞米松联合使用对实验性自身反应性脑脊髓炎单核细胞趋化蛋白-1 影响	刘 颖 刘 华 马太花等 (169)
阿罗格点刺试验观察时间与结果判定的关系	李氩元 张洪玉 (170)
过敏性鼻炎辣椒素治疗临床分析	林 霞 (170)
普米克令舒喷雾治疗变应性咽炎	甄宏韬 (171)
联合雾化吸入普米克令舒与可必特溶液治疗喘息性疾病疗效观察	华雪玲 林小璿 刘敏珍等 (171)
喘可治注射液与舒利迭和 ACTH 联合疗法治疗激素依赖性哮喘 14 例报告	冯国歌 王和平 (171)
小剂量长时间口服罗红霉素治疗常年性变应性鼻炎对患者血清 IL-5 和 IL-8 水平的影响	霍俊英 王俊阁 苏 芳等 (172)
小儿肺炎合并全身性炎症反应综合征炎症机制的探讨	余 峰 崔敏娟 姚冬莉等 (172)
气道反应性测定在咳嗽变异性哮喘鉴别诊断中的作用	林 隆 (173)
幼年特发性关节炎的临床表现	薛延秋 张京虎 陈国强 (173)
炎症因子白细胞介素 18 与冠心病的关系	刘治晏 燕 扬 (174)
细胞间粘附分子-1 在实验性变态反应性脑脊髓炎大鼠中表达的动态变化及作用	辛晋敏 马存根 梁丽云等 (174)
变态反应治疗室的健康教育	何 欢 张 明 (175)
变态反应性疾病的心理护理	张 明 何 欢 (176)
心理状态与变应性疾病相关性的探讨	马瑞琴 (178)
浅谈心理康复在过敏性疾病中的作用	彭 妹 高文红 齐莫寒 (179)
对变态反应病人辅之管理是提高治疗效果的重要手段	罗 维 高文红 齐莫寒等 (180)
食物过敏	马瑞琴 (181)
常规脱敏治疗变应性疾病的体会	马瑞琴 (182)
补脾益气中药调节大鼠脾虚型哮喘模型气道炎症机理的实验研究	魏庆宇 叶 晶 张 萍等 (183)
补脾益气中药对哮喘大鼠自由基影响的实验研究	魏庆宇 朱晓明 叶 晶 (184)
花粉变应原研究进展	鲁 颖 魏庆宇 (184)
葎草花粉变应原蛋白组分分析	魏庆宇 鲁 颖 朱晓明等 (184)
葎草花粉中蛋白质含量比较研究	魏庆宇 朱晓明 鲁 颖等 (185)
常年性变应性鼻炎三种试剂吸入性变应原皮试结果比较分析	韩 虹 邱前辉 陈少华等 (185)
复方硫酸沙丁胺醇气雾剂治疗支气管哮喘的多中心临床研究	王培兰 刘又宁 马秀清等 (186)
中国和美国低收入社区儿童哮喘患病情况比较	MollyGong (龚中心) 吴兆苏 (186)

北京地区小学哮喘儿童自我管理的干预试验 MollyGong（龚中心） 吴兆芬（187）
UniCAP 全自动检测系统 2768 例反应原检测结果分析 张 丹（187）
急性荨麻疹特异性变应原脱敏治疗临床分析 张莉华 安立新 安立志等（188）
从风诊治过敏性鼻炎 何秋英（188）

争鸣园地

酶免疫法体外检测过敏原在呼吸系统过敏性疾病病因诊断中的应用 刘美玲（191）
哈尔滨市春季变应性鼻炎病因分析 王晓红 刘人杰 罗 维（191）
百康生物共振治疗系统治疗变应性鼻炎临床疗效观察 刘 艳 杨蓉娅（193）
生物共振技术在变应性鼻炎过敏原检测中的应用 刘 艳 杨蓉娅（195）
变态反应疾病血清检测变应原 1800 例 安立新 张莉华 安立志等（196）
海虾过敏原特异性 IgE 检测试剂盒的研制 李继奎 薛晓英 邱于斌等（199）



专题报告



在中华医学会变态反应学分会第二次 全国学术会议开幕式上的讲话

中国医学科学院协和医科大学北京协和医院（100730） 叶世泰

各位领导、各位来宾、各位同道、各位朋友金秋十月我们欢叙在祖国的首都，共商中国变态反应学的前程，检阅我们近年来的学术成果，切磋观摩，增进友谊，看到我们专业的队伍日益壮大，社会对变态反应学的认知和需求日益扩大和深入，兄弟学科对变态反应学的日益支持，融合，协作与认同，我心里有无限的欢欣，我们的国际交往亦日趋活跃，这次会议就有美国的、法国的、瑞典的、新加坡的还有来自祖国宝岛台湾的知名同道，远道来参加我们的盛会，交流学术，让我们对他们表示热烈的欢迎。祝愿我国的变态反应事业在全体同道的努力之下，早日创建成为一个有中国特色的变态反应学，以不辜负我们所处的伟大时代。

什么是有中国特色的变态反应学呢？经过半个多世纪来的专业实践，我粗浅的看法有以下几点，供大家参考：

一、中国的变态反应学，应该是以临床为特色的，换句话说，我们的变态反应学应该是以病人为主要服务对象的，或者用当前的理念看，是“以人为本”的，做好变态反应的临床工作，为变态反应病人治好病，是每个中国变态反应工作者的第一要务，因为在中国，我们变态反应的临床资源是其他很多国家所无可比拟的，我们不但有极大的病人量，并且有极丰富的病种，过敏的病因亦多姿多彩，只要我们甘愿付出辛劳，精耕细作，踏实奉献，在这片肥沃的土地上，一定能结出丰硕的果实。

二、中国的变态反应学，应该融入更多中国传统医药的精华。二千年前中国的医药先祖们已经知道用麻黄来治疗哮喘，并取得了很好的疗效。一直流传到今天我们还运用它，这是个多么了不起的贡献，这说明在祖国传统医学中有很多治疗变态反应病的宝贵经验，我们必须继承好这份宝贵遗产，用近代科学的方法加以甄别和深入研究，有所发现，有所创新，造福人类。

三、中国的变态反应学的科研工作，应该紧密结合中国当时当地的实际。根据中国的地理、物产、气候乃至生活习俗去进行，这样的科研成果，才能切实地有助于国内的临床工作，亦可以丰富世界对变态反应的认识。

四、中国的变态反应学工作者，他们的活动舞台除了在门诊，病房和实验室之外，还要深入到病人的家庭，生活和工作场所，深入到社会的新热点，时代的新动态当中去，通过现场调查，细致的观察分析，往往可以取得意外的重大发现，这样做从小处看可以帮助病人发现病因，重新合理地规划他们的生活，以取得更好的防治效果。从大的方面，可以了解中国变态反应的新动态，确立中国变态反应发展的新方向。

以上几点仅是我个人对中国特色变态反应粗浅的认识，希望通过大家的实践，更大地丰富中国特色变态反应的内涵，并使之发扬光大，日臻完善。

我们提倡重视临床的观点，并不意味着忽视理论研究的重要性，我深为庆幸的是近年来国内在变态反应理论研究方面亦已经积聚了一股相当雄厚的力量，他们在这方面已做出了很好的成绩，我愿看到中国的变态反应临床界与基础理论研究者更充分的合作与配合，相互促进，推动中国变态反应的快速发展。

诚然，我们这些年来已经取得了一定的进步，但是在国际上我们还未能列于变态反应学的先进行列，目前我们正努力培养那些投身于变态反应学的年轻一代，他们精力充沛，朝气蓬勃，才华横溢，我深信若干年后，我国的变态反应学必定能随着中华民族的振兴步伐，屹立于世界变态反应学界的前位。

变态反应学是一门非常有魅力的学问，希望在座的每一位同道都能体会到这一点，在自己的岗位上热爱专业，创新专业，享受专业，奉献于专业。

在我们欢聚一堂的今天，使我想起了一个人，他三年前还与我们一起相聚在南昌，参加了中华医学会变态反应学分会成立后的第一次全国学术会议。他就是我们的前学会副主任委员赖乃揆教授，他终因积劳成疾于2003年6月14日与我们永别了。赖乃揆教授热爱变态反应事业，为人诚恳，工作努力，热心于我国变态反应的学术建设，特别是对于变态反应在我国南方的推广与建设起了很大的作用，他是一位对我国变态反应事业有贡献的人，值得我们永远纪念他。

回首往事，瞻望未来，中国的变态反应事业前途无量，我认为我们的变态反应事业永远是与祖国的发展共进退的。只有国事兴我们的变态反应事业才能兴旺发达，这是近半个世纪来我亲身经历的切身体会，让我们团结起来发挥各自的聪明才智，为创建有中国特色的变态反应学做出贡献。

季节性和地区性哮喘与花粉过敏

中国医学科学院协和医科大学北京协和医院（100730） 叶世泰

习惯上我们把过敏性鼻炎分为常年性过敏性鼻炎和季节性过敏性鼻炎两大类。但是实际上对哮喘病来说又何尝不是如此呢？在我们的临床工作中经常接触到相当多的哮喘病人有明显的季节性和地区性，以北京为例每年的秋季我们总会见到一大批哮喘病人，他们从立秋（八月七、八日）开始出现症状，持续发病1~2个月到国庆节后哮喘逐渐缓解，甚至不药而愈，其中还有不少病人在发病季过敏性鼻炎和哮喘同时出现，亦有一部分病人在多年季节性过敏性鼻炎发病之后又演变成过敏性鼻炎与哮喘伴随出现。

人们常说“天有不测风云，人有旦夕灾祸”。说明疾病是经常突然出现的，是不可预知的，但是对于那些季节性哮喘的病人来说，此病是完全可以预测的，他们的病痛有明确的时间表，每年如期而至，又如期而退，这种奇特的情况是怎样造成的呢？原来大多数的季节性哮喘的发病是由于吸入了当地特有的花粉致敏而造成的。花开花落有定时，因此哮喘病人的发作自然也就到期不误了。

对于花粉引起哮喘的问题在西方至少已有二百多年研究的历史，但在我国在上世纪五十年代以前，还从无这方面的研究，在中国这片土地上，究竟有没有花粉过敏病人还一直是谜，直到1956年中国的第一个变态反应科在北京协和医院正式成立，吸引了大量的哮喘病人到这里就诊，不久我们就发现这些病人中有相当多的一批病人每年从初秋开始打喷嚏，流清鼻涕，鼻眼红痒，哮喘憋气发作，症状持续到国庆节后自然缓解，其发病规律与花粉过敏非常相附。紧接着的问题就是要找出当地的致敏花粉究竟是那种植物，经过深入的地区性空气中花粉分析，北京郊区的可疑致敏植株的调查，病人的家庭访问直至最终的将可疑致敏的花粉为病人作呼吸道敏感性的激发试验，先后经过大约五年的时间，终于发现原来北京地区的季节性哮喘是由本地的一种野生杂草——蒿属植物的花粉所引起。到1962年8月17日，中国新华通讯社、人民日报、光明日报、北京日报、健康报等全国性主要媒体于同一天在显著位置报导了协和医院变态反应科的这一发现，中国花粉过敏引起哮喘和过敏性鼻炎的奥秘从此为中国的公众所认识。

蒿类植物是一种野生杂草，在北京郊区大量蔓生，秋季开花，花粉属于风媒性，到处随风飘散，可以传播得很远很广，有些有过敏体质的人长期吸入此类花粉之后，就开始对此产生过敏，以致每年到了花粉季就出现上列种种症状，后经我们的进一步调查，原来蒿属植物的分布极广，在我国北方包括东北、西北及华北地区均大量生长，因此，此类季节性哮喘和鼻炎的病人在我国北方大量存在，其总患病率约在人口的1%左右，是一个很惊人的数字，而且近些年来我们还发现一些其他的致敏花粉如草、杉类等。

亦有人对之引起季节性过敏的，值得注意。

此外还有一个很使我们担忧的问题，在北美有一种最主要的致敏花粉叫作豚草，它原生在美国和加拿大一带，其花粉是最主要的致敏病因。当地发病人数以千万人计，但是豚草在中国没有此类原生于本土的植物，可惜随着近年来国际物资的广泛交流，豚草已经入侵中国，初期出现在沿海一带，现在有逐渐向内地扩展的趋势，北京地区亦已发现有豚草生长，有些地方豚草滋生已成燎原之势。如果我国在原有致敏花粉的基础上再加上外来入侵花粉的助动，若干年后中国的季节性哮喘和季节性鼻炎将会大量增多，这是非常值得我们关注的新动态。

花粉过敏性哮喘的防治必须结合此病的特点来采取措施，最重要的首先要明确致敏花粉的品种，然后让病人尽量减少乃至避免与此种花粉的接触，到了花粉季节，应尽量减少户外活动，尤其不能在郊外草木茸生的地区逗留，室内窗户不宜畅开，必要时可以安装空气过滤器，随时将进入室内的花粉滤去，如有条件亦可以采取易地疗养的办法，以躲过当地的花粉季，譬如病人在北京发病，到了花粉季，如果能够居南方，则车过武汉，病情即可能已大见减轻，待到达广州时，病人已康复如初了。发病季节内的短期皮质激素及平喘药物治疗亦有助于症状的控制，对于那些病因明确的病人，采用致敏花粉的脱敏治疗有很好的效果，其缺点是疗程较长，必须经过反复的药物注射才能逐渐见效，所以在症状发作期，还需配合一些对症药物的应用。

此外结合豚草入侵我国的惨痛教训，我国应加强入口物资的港检水平，尤其对于农作物的进口，应严防有害杂草草籽的混入。

另一方面近年来绿化祖国已成为一种政府和人民群众的自发活动，但是对于绿化种植的选择缺乏严格的规则，少数地区甚至把蒿草选为绿化的草种，大面积种植蒿草。现已发现有个别地区引发了当地一批新的花粉性哮喘病人的出现，非常值得关注。所以，预防花粉性哮喘的工作，已经不限于医务部门，还有赖于政府、农林、绿化、港检等部门的协同配合。

我们的祖国地域辽阔、植被丰富，各地气候、地理、物产不同，这些年来我们虽已对全国的致敏花粉作过一些初步的了解和调查，但是我们相信全国各地还可能存在更多的致敏花粉，有待我们去调查发现，全国的变态反应工作者、呼吸病工作者乃至植物学工作者，必须齐心协力把中国的花粉过敏的全貌逐步揭开，以造福于人民。

我国变态反应学的展望

中华医学会变态反应学分会主任委员

北京协和医院变态反应科 张宏普

变态反应学是一门新兴学科，1906年，著名的奥地利医师冯皮尔凯提出了“*Allergy*”一词，按字面的意思就是“变化了的反应”，故译为“变态反应”。变态反应与过敏反应是同义语，目前，前者更多的用于学术理论，后者则多用于临床实践。在过去的一个世纪中，变态反应学获得了突飞猛进的发展，已经成为了一门独立学科。

从现代免疫学的观点看，变态反应是一种不正常的免疫应答，变态反应学与免疫学有着密切的关系，免疫学的每一项成就都给变态反应学的理论和实践带来了深刻的影响，如IgE的发现不仅阐明了过敏反应的发生机制，也为诊断和治疗奠定了基础。

我国的变态反应学起步于上个世纪50年代，北京协和医院变态反应科是我国变态反应学的发源地之一，除北京外，其他省市自治区的许多专家对我国的变态反应事业也做出了不可磨灭的贡献。经过几

代人的努力,我国的变态反应学从无到有,从小到大,目前全国各个省市自治区都有变态反应专业的从业人员。在领导的关怀下,2001年中华医学会变态反应学分会正式成立,以后,全国各地相继成立了变态反应学地方分会,整个学科呈现繁荣昌盛的局面。在当前的形势下,我个人认为应做好以下四方面的工作:

一、要提高全社会对过敏性疾病的认识

过敏性疾病的发病率较高,国内外的流行病学资料表明,约有三分之一以上的人在一生中曾罹患过过敏性疾病。过敏性疾病可严重的影响患者的生活质量,影响患者的工作和学习,也会因此造成巨大的经济损失。有证据表明,随着物质生活水平的逐渐提高,过敏性疾病的发病率越来越高,比如近年来金属饰物过敏、宠物过敏、坚果等食物过敏的发病率明显升高,很显然这与生活水平的提高有着密切关系。此外,某些过敏性疾病尚有“流行性”的特点,过敏原的播散可在同一时段造成群体发病,如有些国家的花粉症患病率可达20%以上。

二、变态反应学的定位问题

过敏性疾病既然是一种常见病、多发病,那么是否一定要建一个变态反应科呢?目前,除了北京协和医院之外,开设变态反应科的医院寥寥无几,因此有人对此学科的重要性产生了动摇,甚至认为变态反应学可有可无,这实际上是对本学科的认识不足造成的误解。

可以毫不夸张的说,变态反应作为一个病理过程与所有的临床学科都有关系,特别是与皮肤科、耳鼻喉咽喉科、呼吸内科、儿科等多学科的疾病关系密切。从发病机制的角度看,变态反应学与临床免疫学(含风湿病学)的关系更为密切,国外多数医院将变态反应与临床免疫合为一个科室,但也有相当数量其它学科的从业人员对该专业的过敏性疾病进行深入研究,进而出现了儿童变态反应、耳鼻咽喉变态反应、皮肤变态反应等亚专业。北京协和医院变态反应科是在特殊的历史条件下成立的,经过半个世纪的努力已成为初具规模的医疗、教学、科研中心,年门诊量已达到五万人次。有些临床单位盲目按照协和的模式去建立变态反应科,往往病源不足,病种单调,不但没有促进,反而阻碍了学科的发展,更不利于年轻医师的培养。我个人认为,只要在原有的专业基础上,加强对本专业的过敏性疾病进行诊治或研究就够了,不必强求成立变态反应科。作为中华医学会变态反应学分会,应广泛接纳各兄弟科室中的同道,可考虑在学会下设一些学组,以利于工作。虽然专业不同,但从事变态反应学的研究这一点是相同的,多学科参与学会的工作可达到取长补短的目的。

三、过敏原的问题

变态反应学的特点是要对过敏性疾病进行特异性的诊断和治疗,即查找过敏原,并针对过敏原进行有针对性的预防和治疗,因此,过敏原是变态反应专业的核心。

过敏原的种类繁多,国外已有专业的厂家可提供过敏原,国内过敏原生产的产业化问题已提到日程上,建议加大对过敏原研究的投入,也建议药政部门对过敏原的管理采取较为灵活的政策,循序渐进,逐渐提高质量。

过敏原的诊断必须慎之又慎,目前国内过敏原的体内、外试验还不够规范,近年来从国外引进了数种体外诊断系统,主管部门应严格把关,必须予以论证,并要加强质控。评价一种试验方法的优劣,应从试验理论的科学性,试验方法的可重复性,试验结果的准确性和真实性等几个方面考虑,不能仅考虑“阳性率”,应重点评估试验的灵敏度和特异度,此外还要考虑性/价比。

在脱敏的问题上,应强调安全、有效以及脱敏液的质量可控,要通过严格的双盲试验证实脱敏有效。此外还应考虑我国的国情和广大患者的承受能力,必须符合医疗改革的大方向,让广大患者看得上病,看得起病,造福于社会,造福于人民。

四、积极开展变态反应学的教学和科研工作,加强国际合作

目前全国各地相继开展了变态反应学的继续教育,为变态反应学的普及做出了贡献,某些高校还培养了变态反应专业的硕士和博士研究生,为本学科培养了高级专业人才。今后我们还应继续加强这方面

的工作。

因为变态反应学的历史较短，有许多悬而未决的问题有待研究。在研究工作中，我们要强化选题来自于临床，科研成果服务于临床，临床工作是科学研究的最终归宿的观念，强化临床第一的思想，踏踏实实的做一些研究工作，解决一些实际问题，避免“假、大、空”。

我国有丰富的临床资源，病人多，病种多，为开展临床研究提供了良好条件。老一辈变态反应学家在本学科的许多领域做了大量的研究工作，诸如：全国性的花粉调查、真菌调查、螨的流行病学调查和螨的生物学研究，为学科建设打下了很好的基础。随着物质生活水平的提高，生活环境和方式的改变，新的过敏原层出不穷，对新的过敏原和新出现的问题要加强研究，同时对以往的研究应进一步完善。

过敏反应是一个全球性的问题，各国的过敏性疾病有共同之处，但也有地域的特点。近年来，我们与世界变态反应组织、欧洲变态反应学会、美国变态反应学会，以及亚太地区变态反应学会进行了广泛的交流，这不但使我们对国际上获得了重要信息，也可把我国的研究成果介绍给世界。

今年7月8日是第一个世界过敏日，本学会和各地方分会都开展了许多有益的工作，如义诊，印发宣传材料或通过各种媒体宣传变态反应的基本知识，和过敏原的预防措施。我衷心地希望全国各地要多举办一些这样的活动。

去年我们在北京召开了第二届变态反应学术研讨会，今年我们又在古都南京再次召开研讨会，通过会议我们要实实在在地解决一些问题。在此我代表中华医学会变态反应学会向南京市医学会以及对本次大会的准备做了大量工作的领导和同志们表示衷心地感谢！

过敏原浸出物

William K. Dolen, MD

Medical College of Georgia, Augusta

目的

演讲结束后，你们应该能够：

1. 大致叙述出过敏原浸出物的制备过程；
2. 解释目前美国常用的各种效价标签系统的依据及其区别；
3. 理解为促进过敏原浸出物标准化而发出全球倡议的意图；
4. 了解美国的过敏反应科医生是如何使用过敏原浸出物的。

过敏原

1. 过敏原浸出物是从植物或动物来源提取出的一种蛋白质和其它物质的复杂的混合物
2. 可用于皮肤试验，抗原特异性 IgE 的免疫测定以及特异性注射免疫治疗（specific injection immunotherapy, SIT）。
3. 每种浸出物都含有某些不同的致敏蛋白质，每种致敏蛋白均称为“过敏原”。
4. 患者对这些过敏原（以及这些表位）的不同反应与此有关。
5. 人类的 IgE 应答是多克隆性的。患者体内存在特异性针对不同表位和不同抗原的多种 IgE。
6. “主要”过敏原是指能被大多数个体识别的过敏原；“次要”过敏原是指只被少数个体识别的过敏原。次要过敏原在临床中也是很重要的。用于试验或免疫治疗的过敏原浸出物必须含有所有主要和次要过敏原。
7. 每种过敏原根据其来源和发现的顺序命名：如 Der p 2; Lol p 1; Fel d 1。

8. 由于过敏原是蛋白质，因而能够被克隆、测序和表达。

用于免疫治疗的理想的浸出物（H. Løwenstein）

1. 含有天然形态中的所有潜在的过敏原；
2. 其中所有过敏原的比例恰当；
3. 去除所有无关的杂质；
4. 仅含有与特定个体相关的重要过敏原。

古代和现代的药物

古代

洋地黄浸出物

肾上腺

垂体浸出物

猪胰岛素

百日咳菌苗白喉类毒素混合制剂

麻黄素

曼陀罗叶

过敏原浸出物

现代

地高辛

氢化可的松和其它皮质激素

重组人生长激素

重组人胰岛素

无细胞百日咳菌苗白喉类毒素混合制剂

沙丁胺醇

异丙托铵

?

商品化的制剂

1. 在过去，浸出物是在医生诊所从原料开始自己制备的。

2. 理论上，这种处理方法能保证浸出物的质量。但实际上无法确定这种浸出物中含有所有的主要和次要过敏原。

3. 1967 年出版的由 Sheldon JM, Lovell RG, Mathews KP 等人编写的 *A Manual of Clinical Allergy*, Saunders, 曾介绍过敏原制备的技术说明。

4. 如今商品化的浸出物制造厂商正逐步取代这种制备方法。例如 Greer (北卡罗来纳州, 美国), ALK (丹麦), ALO (俄亥俄州, 美国), Hollister-Stier (华盛顿, 美国)。

5. 如今只有在少数情况下才在诊所制备浸出物,例如,乳胶,“自家的灰尘”,青霉素次要决定簇混合物。

6. 制备商品化的浸出物受到联邦政府的管理。

7. 每家制造商均制定了“内部”的实验室操作规程来确保浸出物的质量和一致性。

制备

1. 获取花粉；完全确保种的同一性；无污染

2. 干燥

3. 检测均一性

4. 脱脂

5. 提取

6. 质检

过敏原浸出物的变异性

1. 大多数原料是生物制品。

2. 过敏原的成分本身就存在差异性。过敏原成分会受来源、制造商（提取技术）和时间的影响。

3. 生物来源的原料不可能制备出具有已知的、固定组份及生物效价的高质量的过敏原浸出物。
4. 通过 DNA 重组的方法能够制备出具有同一性的过敏原产品。
5. “标准化”过程的预期目的并不是要求各个公司或者在不同时间内均制备出同样的过敏原浸出物。

标准化一定义

1. 效价是指一种浸出物能够达到某一设定值的能力。
 2. 鉴定是指确定过敏原组份的一种过程。
 3. 标准化是表明浸出物的质量(鉴定和效价)和适当的参比标准具有可比性(并不一定要完全相同)。
- 在美国,所有著名制造商都已经为他们生产的浸出物建立了当地的“内部”参比标准。用于试验和免疫治疗的每一批次的浸出物在出售之前均需经过检验。

管理机构

1. 在美国,食品和药品管理局(the Food and Drug Administration, FDA)下属的生物制品评价和研究中心(the Center for Biologics Evaluation and Research, CBER)监督过敏原浸出物的生产管理过程。
2. 牧草,尘螨和猫过敏原浸出物依照 CBER 制定的全国性指南进行标准化,其它过敏原的全性标准的制定正在研究中。
3. 在美国,“标准化浸出物”这个名词被理解为“这种浸出物的制备和标签说明是依据 FDA 批准的某种方法进行”。但是至今为止, FDA 仅授权认可了某些牧草浸出物、尘螨和猫的标准化方案。
4. 其它浸出物,尽管未经过官方的“标准化”,但由于这些著名制造商采取了“内部”的实验室操作规程,也被认为是有效的和安全的。
5. 很多人都误解了“标准化”这一名词。某些“非标准化”的过敏原浸出物的质量可能是相当高的。

标准化过程

1. 鉴定是鉴别所有的过敏原(包括主要和次要),并测定它们与临床的相关性。这项工作使用的是免疫化学技术,而且一般是由不同国家的多个研究中心来完成的。
2. 指定某种效价单位可以为临床医生提供某种浸出物的作用强度的信息。如今各国使用的效价单位多种多样,并且指定某种效价单位还存在不同的方法。世界上尚缺乏一个国际通用的效价单位。
3. 有些是采用免疫化学法,有些采用临床(生物学)的方法。
4. 在大多数情况下,没有一种精确的方法能在各种效价系统间相互转换。
5. 斯堪的纳维亚地区或其它国家市场上的浸出物采用效价单位并不被 CBER(美国政府)接受,而且美国医生也不使用这些浸出物。
6. 令人遗憾的是,其它国家的医生无法理解使用不同国家的过敏原浸出物效价系统发表的关于检测或免疫治疗的科学论文。

参比制剂

1. 标准化过程的另一方面就是发展出当地的、全国性和国际性的参比制剂。
2. 这些浸出物必须经过精心制备和彻底的鉴定。采用低压冻干,并能长期保存。

过敏原浸出物的标记方法

1. 过敏原浸出物标记的非免疫学方法有两种,分别是“重量体积比, w/v”和“蛋白氮单位, PNU/mL”。
2. 美国大多数过敏原浸出物使用 w/v 系统标记,但还有一些老医生习惯使用旧的 PNU 系统。