



# FAMILY

英国医学会组织编写

# DOCTOR GUIDES

## 家庭医生丛书

# 过敏性疾病

症状



检查



诊断

治疗



调理

预防



福建科学技术出版社



FAMILY

英国医学协会组织编写

DOCTOR GUIDES

家庭医学丛书

# 过敏性疾病

症状

检查

诊断

治疗

护理

预防

中国医学出版社

英国医学会组织编写

家庭医生丛书

# 过敏性疾病

中央日報  
中央日報

中央日報

中央日報

1949

英国医学会组织编写

家庭医生丛书

# 过敏性疾病

(英)Prof. Robert J.Davies 著

庄则豪 杨婷译 林肖瑜校



福建科学技术出版社

(闽)新登字03号

著作权合同登记号: 图字 13-2000-8



A Dorling Kindersley Book

www.dk.com

Original title: ALLERGIES & HAYFEVER

Copyright © 1999 Dorling Kindersley Limited, London

Text Copyright © 1999 Family Doctor Publications

### 图书在版编目(CIP)数据

过敏性疾病/(英)戴维斯(Prof. Robert Davis)著;庄则豪,杨婷译. —福州:  
福建科学技术出版社, 2000.10

(家庭医生丛书)

ISBN 7-5335-1690-7

I.过… II.①戴…②庄…③杨… III.变态反应病-诊疗  
IV.R593.1

中国版本图书馆CIP数据核字(2000)第26375号

家庭医生丛书

过敏性疾病

(英) Prof. Robert Davis 著

庄则豪 杨婷 译 林肖瑜 校

\*

福建科学技术出版社出版、发行

(福州市东水路76号)

各地新华书店经销

东莞新扬印刷有限公司印刷

32开 2.75印张 50千字

2000年10月第1版

2000年10月第1次印刷

印数: 1-5000

ISBN 7-5335-1690-7/R · 331

---

定价: 18.00 元

书中如有印装质量问题, 可直接向承接厂调换

# 目 录

---

什么是变态反应?	7
花粉症及眼部瘙痒	23
哮喘、咳嗽和哮鸣	41
花生与其他食物变应原	60
瘙痒性皮炎	71
黄蜂与蜜蜂叮蜇	80
索引	83

---

# 目 录

一	中国音乐史论
二	中国音乐史论(续)
三	中国音乐史论(续)
四	中国音乐史论(续)
五	中国音乐史论(续)
六	中国音乐史论(续)
七	中国音乐史论(续)
八	中国音乐史论(续)
九	中国音乐史论(续)
十	中国音乐史论(续)
十一	中国音乐史论(续)
十二	中国音乐史论(续)
十三	中国音乐史论(续)
十四	中国音乐史论(续)
十五	中国音乐史论(续)
十六	中国音乐史论(续)
十七	中国音乐史论(续)
十八	中国音乐史论(续)
十九	中国音乐史论(续)
二十	中国音乐史论(续)
二十一	中国音乐史论(续)
二十二	中国音乐史论(续)
二十三	中国音乐史论(续)
二十四	中国音乐史论(续)
二十五	中国音乐史论(续)
二十六	中国音乐史论(续)
二十七	中国音乐史论(续)
二十八	中国音乐史论(续)
二十九	中国音乐史论(续)
三十	中国音乐史论(续)
三十一	中国音乐史论(续)
三十二	中国音乐史论(续)
三十三	中国音乐史论(续)
三十四	中国音乐史论(续)
三十五	中国音乐史论(续)
三十六	中国音乐史论(续)
三十七	中国音乐史论(续)
三十八	中国音乐史论(续)
三十九	中国音乐史论(续)
四十	中国音乐史论(续)
四十一	中国音乐史论(续)
四十二	中国音乐史论(续)
四十三	中国音乐史论(续)
四十四	中国音乐史论(续)
四十五	中国音乐史论(续)
四十六	中国音乐史论(续)
四十七	中国音乐史论(续)
四十八	中国音乐史论(续)
四十九	中国音乐史论(续)
五十	中国音乐史论(续)
五十一	中国音乐史论(续)
五十二	中国音乐史论(续)
五十三	中国音乐史论(续)
五十四	中国音乐史论(续)
五十五	中国音乐史论(续)
五十六	中国音乐史论(续)
五十七	中国音乐史论(续)
五十八	中国音乐史论(续)
五十九	中国音乐史论(续)
六十	中国音乐史论(续)
六十一	中国音乐史论(续)
六十二	中国音乐史论(续)
六十三	中国音乐史论(续)
六十四	中国音乐史论(续)
六十五	中国音乐史论(续)
六十六	中国音乐史论(续)
六十七	中国音乐史论(续)
六十八	中国音乐史论(续)
六十九	中国音乐史论(续)
七十	中国音乐史论(续)
七十一	中国音乐史论(续)
七十二	中国音乐史论(续)
七十三	中国音乐史论(续)
七十四	中国音乐史论(续)
七十五	中国音乐史论(续)
七十六	中国音乐史论(续)
七十七	中国音乐史论(续)
七十八	中国音乐史论(续)
七十九	中国音乐史论(续)
八十	中国音乐史论(续)
八十一	中国音乐史论(续)
八十二	中国音乐史论(续)
八十三	中国音乐史论(续)
八十四	中国音乐史论(续)
八十五	中国音乐史论(续)
八十六	中国音乐史论(续)
八十七	中国音乐史论(续)
八十八	中国音乐史论(续)
八十九	中国音乐史论(续)
九十	中国音乐史论(续)
九十一	中国音乐史论(续)
九十二	中国音乐史论(续)
九十三	中国音乐史论(续)
九十四	中国音乐史论(续)
九十五	中国音乐史论(续)
九十六	中国音乐史论(续)
九十七	中国音乐史论(续)
九十八	中国音乐史论(续)
九十九	中国音乐史论(续)
一百	中国音乐史论(续)

本书共分五卷，第一卷为总论，第二卷为古代音乐史，第三卷为近代音乐史，第四卷为现代音乐史，第五卷为音乐理论。本书力求做到史论结合，既注重史实的叙述，又注重理论的探讨。本书可作为音乐专业院校教材，也可供音乐爱好者参考。

中国音乐史论(续)

本书共分五卷，第一卷为总论，第二卷为古代音乐史，第三卷为近代音乐史，第四卷为现代音乐史，第五卷为音乐理论。本书力求做到史论结合，既注重史实的叙述，又注重理论的探讨。本书可作为音乐专业院校教材，也可供音乐爱好者参考。

# 什么是变态反应？

近百年以来，花粉症（旧称“枯草热”）、哮喘及其他变态反应越来越普遍，成为影响人类，特别是儿童和青年健康的重要病因。

本书阐述了变态反应的发展及其常见症状，为患者认识并尽量避免其病因提供详尽而实用的建议。（译注：“变态反应”即“过敏反应”，目前医学术语更多采用“变态反应”，为了规范，本书采用“变态反应”；相应地，“变应性”即“过敏性”，“变应原”即“过敏原”）

书中还介绍了目前的医疗手段，以及紧急情况下进行自救的有效措施。

## 症状多变

变态反应一词包括形式多样的症状，可以是晴朗温暖日子里出现的喷嚏和流泪，可



### 身体反应

变态反应的症状因人而异，但多为剧烈的喷嚏和流泪。



### 皮肤反应

许多变态反应患者在接触特定的物品后出现皮疹，并感到难受和瘙痒。

以是抚摸家中宠物后出现的喘息和红色瘙痒性皮肤病，也可以是进食花生后出现的呕吐和唇舌肿胀。简而言之，变态反应是一些多变的症状，是机体的防御机制对正常情况下原本无害的物质产生了过度或有害的反应。

最常见的变态反应：

### ● 花粉症和眼部瘙痒（变应性结膜炎）

- 哮喘
- 瘙痒性皮肤病
- 食物致变态反应
- 黄蜂或蜜蜂叮蜇的变态反应

抗生素和局部麻醉药等药物引起的变态反应相对较少，但许多哮喘和花粉症患者服用阿司匹林或同类药物会加重症状。

许多人认为自己的胃痛、腹泻、便秘或严重的头痛、兴奋、倦怠等不适反应是由对某种食物的变态反应引起的，但这些症状很难归类为真正的变态反应，更恰当的说法是对食物不容受。

在工作中吸入或接触化学物质可引起花粉症、哮喘或瘙痒性皮肤病（接触性皮炎）。某些办公室环境可引起“建筑物不适综合征”，主要发生于使用人工光源、整间铺地毯而且不开窗的空调房间。“建筑物不适综合征”的症状有眼部瘙痒、喉部干燥及疲倦感。

有些人明知道自己接触日用化学品（如洗衣粉、漂白粉或喷雾清洁剂等）后会感到不舒服或出现变态反应症状，但缺少这些东西，生活又不方便。这种情况是对多种化学物质的敏感。对患者而言上述症状确实存在，但这很难给予科学地解释，因此目前尚不被列入变态反应范畴。

### —— 变态反应有多常见？ ——

毫无疑问，变态反应发病率正在上升，而其中一些更为常见。

- 1/3的人在一生的某个时期会发生变态反应。
- 1/5的人患有花粉症。而该病在20世纪之前几乎不被认识。和其他变态反应病一样，花粉症更多见于发达国家。
- 1/5的学龄儿童受到哮喘的困扰。
- 1/6的儿童得过与变态反应有关的皮肤病，特别是湿疹。
- 1/20的人患过荨麻疹（一种瘙痒性、皮肤隆起的皮疹）。
- 对食物，特别是花生，产生变态反应的人已明显增多，所幸它还是相对少见的。
- 10%被蜂叮蜇的人局部会出现较大面积的反应。

## 为什么变态反应在增加?

变态反应的发生有家族倾向。决定是否发生变态反应性疾病的关键因素有两个：第一是基因组成，与变态反应有关的基因位于46对染色体的第5对上，它既控制变态反应抗体免疫球蛋白E (IgE) 的产生，也控制引起变态反应的炎症产物；其二是

有无接触变应原，即引起变态反应的物质。常见变态反应的大多数患者有幼年变应原接触史。

由于基因改变需要几代人的时间，所以变态反应的迅速增加并不是基因改变所致，而是环境及生活方式改变的结果。典型的例子是迅速改用西欧生活方式的东欧国家，那里的变态反应性疾病正迅速增加。环境和生活方式的改变主要包括寄生虫感染的减少、儿童期传染病减少以及家庭生活条件的极大改善。变态反应机制对防止肠道寄生虫进入身体十分有效，一旦不再有寄生虫需要对付，这种机制就可能转向对付那些危害更小的入侵者——诸如花粉颗粒之类。大家庭中较小的孩子比他们的兄弟姐妹少发生变态反应，可能是因为他们更容易从家中别的孩子那里传染上病毒性传染病。

头胎生的孩子较少得这些传染病，但他



### 头胎生的孩子

家庭中较年长的孩子比其弟妹们更多发生变态反应。年长的孩子受病毒感染机会较少，因而更易产生变应性抗体。

们更多发生变态反应，因为免疫系统的反应使身体产生了变应性抗体。家庭规模的总体下降使患变态反应的儿童比例升高了。

## 现代因素

瑞典、德国和日本的研究表明，城乡间常见的变态反应发生率并不相同，这说明现代污染可能是变态反应增加的重要因素。污染物最重要的成分是高浓度的二氧化氮 ( $\text{NO}_2$ )，特别是空气中悬浮的大量微粒，它们大多由柴油发动机产生。日本及德国的研究还表明，与生活在城市中污染较少地区的人相比，居住在交通繁忙的公路旁100米以内，无论是成人还是儿童发生变态反应都更多。

以上观点在英国还未得到证实，这可能是由于臭氧的浓度在英国农村很高，它们大部分是从欧洲大陆吹来的。在农村乡镇，空气中微粒的浓度也较高。虽然空气污染对增加变态反应的重要性仍存有争论，但毫无疑问，哮喘和花粉症患者 在污染严重的天气，症状会加重。

室内污染是当今变态反应流行的主要原



### 空气污染

工厂的废气和烟尘是污染的主要来源。空气质量恶劣可使花粉症与哮喘加剧。

## 是什么引起了变态反应

下列因素为最常见的变应原，它们多数是变态反应敏感者的发病诱因，但有些人可对其中数种因素发生变态反应。

### 屋尘螨

屋尘螨（特别是它的排泄物）是最常见的变应原，大约90%变态反应患者受其影响。

### 花粉

70%患者对草本花粉产生变态反应。空气中花粉的数量会随牧场的增加而增加。

### 宠物

宠物是导致变态反应的第二位重要因素。有40%的哮喘儿童对猫和狗变应原敏感。

### 树木

树木是导致早春花粉症的常见原因。全球变暖使原先只在欧洲大陆生长的某些植物，如药用墙草 (*parietaria judaica*) 等，如今在英格兰南部也出现了。假如气候继续变暖的话，桦树花粉的增多也将成为一个问题，甚至橄榄树的生长范围也将从地中海北移，而其花粉也将从欧洲大陆吹向英国。

### 霉菌

秋季里，烟曲霉和链格孢属等霉菌的芽胞在空气中十分常见，可引起花粉症，并可导致严重的哮喘。

### 食物变态反应

牛奶、鸡蛋、花生等是引起食物变态反应的主要因素。食用色素和防腐剂也可成为诱因。

因。室内保暖虽然重要，但它也使室内空气条件发生了变化。过去室内用煤炭取暖，且没有双重玻璃窗隔离，房间是通风的，室内外空气每小时可交换7次。现在室内已极少用烟囱，加之采用了双重玻璃窗及中心供暖，隔热更加有效，但每小时的空气交换不到1次，同时室内的湿度也提高了。

另外，大部分家庭铺了地毯，增加了柔软的家具，为屋尘螨及变应原的蓄积提供了理想场所——这些变应原可能来自宠物、不通风的煤气灶、吸烟、日用化学品和喷雾剂的烟雾。在不通风的室内，各种变应原和刺激物的混合可能是导致变态反应迅速增加的主要原因。



#### 室内污染

吸烟和烹调产生的刺激性烟雾可残留在室内，特别是现代住宅，其通风比老式房子差得多。

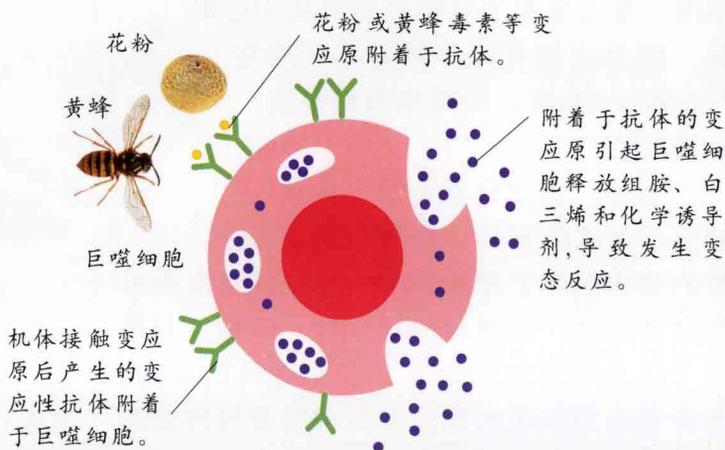
## 幼年接触

有遗传倾向的人幼年即可出现变态反应。1岁以内接触户内外的变应原，如屋尘螨、宠物、花粉、霉菌等，都可导致变应性抗体免疫球蛋白E (IgE) 的产生。此时的接触量很关键。从统计学上来看，1岁以内接触大量屋尘螨者更可能在儿童期或少年期发生哮喘。

同样，在花粉季节出生的儿童更可能得花粉症。IgE抗体与一种叫肥大细胞的特殊细胞相结合，肥大细胞含大量组胺和白三烯等

## 巨噬细胞的作用

敏感者在接触变应原后会产生抗体，引起巨噬细胞释放组胺及其他化学物质，导致变态反应症状。



强效物质，可使血管扩张，气管平滑肌痉挛。IgE抗体也作用于其他的特殊细胞，特别是可导致炎症和损伤的嗜酸性粒细胞。

组胺和白三烯可引起瘙痒和喷嚏，也可使肺内气道和鼻腔的粘膜肿胀，造成瘙痒性红色皮疹、哮喘和鼻塞。趋化的嗜酸性粒细胞引起的炎症使鼻腔和肺内粘膜的敏感性增强，进而产生慢性症状。湿疹或接触性皮炎以持续性炎症为特征，在这些疾病中，淋巴细胞起重要作用，而这也是花粉症和哮喘的特征。

## 如何诊断变态反应

许多检查可用于判断出现的症状是否属于变态反应，并可确定相应的变应原。

### 皮肤点刺试验

全身皮肤及鼻腔、口腔、舌、气管、肠道的粘膜都存在能吸附IgE的肥大细胞，因此以皮肤为检查部位，就可模拟身体其他部分发病的情况。点刺试验通常选在前臂或背部进行，用点刺小针或手术刀尖刺破皮肤，滴上一小滴变应原浸液，如果变应原可引起组胺释放，几分钟内皮肤会出现红、痒的反应，随后中心区出现风团和红晕，约20分钟内直径达到最大，数小时内消退。风团和红晕的大小与对此种变应原发生的反应的程度大致相当。每次点刺试验可同时作20~30种变应原，由于所用的变应原量很小，因此十分安全，可用于各年龄段的患者。

由于IgE抗体吸附到全身所有的肥大细胞需要一定时间，因此3岁以下儿童即使确实对某种变应原产生变态反应，皮肤点刺试验也可能是阴性结果。而某种变应原点刺试验即使呈阳性，接触该变应原后也不一定出现任何症状，因为体内有某种还不很清楚的机制



**变态反应的检查**  
医生将可疑的变应原浸液滴在皮肤上，通过小针头或手术刀将其导入皮肤。变态反应可产生瘙痒的红色风团。