

## 儿童湿疹与特异性 IgG 抗体关系初探

庄严,王学艳,石海云,张明,何欢

(首都医科大学附属北京世纪坛医院,北京 100038)

**[摘要]** 目的:初步探讨儿童湿疹与特异性 IgG 抗体(sIgG)水平的相关性,评估忌食不耐受食物在治疗湿疹儿童中的作用。方法:2009 年 1~8 月北京世纪坛医院变态反应科收治的 2~14 岁湿疹患儿 68 例,检测血液中的 sIgG,初步比较儿童湿疹与 sIgG 水平的相关性。将患儿随机分为试验组和对照组,试验组 31 例,忌食检测 sIgG 阳性结果的食物,同时给予对症药物治疗。对照组 31 例,只使用药物治疗而不忌食不耐受食物。2 个月后观察两组的治疗效果。结果:68 例湿疹患儿血清特异性 IgG 阳性为 62 人,总阳性率为 91.2%。2 个月后试验组有效率 87.1%,对照组有效率 32.25%,两组之间具有明显统计学差异( $P < 0.01$ )。结论:儿童湿疹患者的体内 sIgG 阳性率较高,提示湿疹症状可能与食物不耐受有关。湿疹患儿忌食不耐受食物可以增强药物治疗的效果。

**[关键词]** 儿童湿疹;sIgG;忌食

**[中图分类号]** R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2011)13-0243-02

## Childhood Eczema and Serum IgG

ZHUANG Yan, WANG Xue-yan, SHI Hai-yun, ZHANG Ming, HE Huan  
(Shijitan Hospital, Beijing Medical University, Beijing 100038, China)

**[Abstract]** **Objective:** To discuss the relationship between child eczema and food-specific IgG antibodies (sIgG), and to evaluate the effect of avoiding the intolerant food on the treatment of eczema. **Method:** Food-sIgG in blood serum of 68 children (aged rang 2-14 years) with eczema were examined. All patients were randomly allocated into 2 group: cases-group and and controls-group, received avoiding the intolerant food plus pharmacotherapy ( $n = 31$ ) and pharmacotherapy alone ( $n = 31$ ), respectively. The effect of two group was evaluated after 2 months. **Result:** Positive food-sIgG in serum was detected in 62 patients, with the positive percentage of 91.2%. The effective rate of cases group was 87.10% after the 2nd month, while 32.25% of controls group. There was a significant difference between two groups ( $P < 0.01$ ). **Conclusion:** High positive percentage of food-sIgG was found in patients suffering from eczema, indicating a possible correlation of eczema symptom and food-intolerance. Avoiding of intolerant food had an enhanced effect for pharmacotherapy to child eczema.

**[Key words]** childhood eczema; sIgG; avoid certain food

具有特应性体质的人可被变应原致敏后引起一系列的病理生理过程。临床可引起湿疹、荨麻疹等皮肤疾病或其他器官的病变。一般认为,0~2 岁婴幼儿湿疹是 sIgE 介导的 I 型变态反应,婴幼儿湿疹多由鸡蛋牛奶等食物过敏引起已被儿科医师所公认,但 3~

14 岁儿童湿疹的临床报道并不多见,本研究旨在观察儿童湿疹与血液中 sIgG 的关系及忌食 sIgG 检测阳性的食物后儿童湿疹的治疗效果。

### 1 资料与方法

**1.1 病例选择** 2009 年 1 月至 8 月于北京世纪坛医院变态反应科就诊的 3~14 岁儿童,符合湿疹诊断标准,年龄在 3 岁以上,14 岁以下者,能坚持门诊治疗 8 周以上者。有下列情况者均为排除病例:①服用或外用抗组胺类或激素类药物;②不能坚持者。改用其他

**[收稿日期]** 2010-06-25

**[通讯作者]** 庄严,主治医师,博士,从事过敏性疾病的临床工作,  
E-mail:yan2003324@yahoo.com.cn

药物患者,应按无效病例处理。有下列情况者均为中止和撤除病例:①不能坚持治疗;②病情加重,需要采取积极措施治疗。

## 1.2 检测指标及方法

**1.2.1 血清特异性 IgG 阳性判断标准** sIgG 的检测用 ELISA 法,检测牛肉、鸡肉、鳕鱼、玉米、蟹、鸡蛋、蘑菇、牛奶、猪肉、大米、虾、大豆、西红柿和小麦 12 种食物。检测仪器:Personal LAB TM(意大利 Adaltis 公司),试剂:食物不耐受试剂盒(美国 Biomerica 公司)。根据吸光度值求得标本 sIgG 浓度,以  $U \cdot mL^{-1}$  表示。判断标准:0 级检测值  $< 50 U \cdot mL^{-1}$ ,1 级轻度敏感检测值  $50 \sim 100 U \cdot mL^{-1}$ ,2 级中度敏感检测值  $100 \sim 200 U \cdot mL^{-1}$ ,3 级高度敏感阴性检测值  $> 200 U \cdot mL^{-1}$ 。

**1.2.2 分组** sIgG 阳性的患者按就诊的顺序分两组,分为试验组和对照组各 31 例,血清特异性 IgG 阳性分组患儿的一般情况:试验组男 20 人,女 11 人,3~8 岁,平均 6.33 岁;对照组男 18 人,女 13 人,3~9 岁,平均 6.29 岁,两组之间年龄无差异。同时外用药物治疗,评定疗效前停药 1 周。其中试验组忌食检测 sIgG 阳性结果的食物 2 个月。

**1.3 疗效评价** 根据改善率进行总体疗效评估 4 级标准:痊愈为湿疹症状/体征与面积总体改善率 90%;显效为总体改善率 60%~90%;进步为总体改善率 20%~60%;无效为总体改善率  $< 20\%$ 。有效率以痊愈加显效计<sup>[1]</sup>。

**1.4 统计方法** 统计学分析采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 湿疹儿童共 68 人,其中 62 人 sIgG 阳性,占 91.17%。儿童食物不耐受 sIgG 检测阳性主要为鸡蛋、牛奶和大豆。**

### 2.2 两组患者疗效比较

表 1 2 个月后两组患者的疗效比较( $n=31$ )

组别	痊愈/例	显效/例	进步/例	无效/例	有效率/%
试验	13	14	3	1	87.10 <sup>2)</sup>
对照	5	5	13	8	32.25

注:与对照组比较<sup>1)</sup>  $P < 0.05$ ,<sup>2)</sup>  $P < 0.05$ 。

试验组与对照组的显效率分别为 87.10%, 32.25% ( $P < 0.01$ ),试验组与对照组的有效率分别为 96.77%, 74.2% ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

慢性湿疹是皮肤科的常见病和多发病,易于复发和慢性化,临床上一概较难治愈,其病因复杂,外在因

子如物理、化学刺激,内在因子如慢性消化系统疾病、精神紧张、感染病灶、内分泌功能失调等,均可产生或加重湿疹的病情。虽然有文献报道,湿疹与食物不耐受相关<sup>[2]</sup>,但一般认为外界接触性因素是成人湿疹发病的常见原因。儿童湿疹发病原因与成人并不相同,食物因素是诱发和加重湿疹的重要因素。在本试验中,我们观察到湿疹儿童食物不耐受 sIgG 检测阳性较多,为 91.17%;通过忌食检测阳性食物后,患者的症状明显缓解,两组显效率比较  $P < 0.01$ ,有效率的差异也有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。由于条件所限,我们没有选健康儿童作健康对照组,无法观察在健康儿童中 sIgG 阳性检出率。

目前学术界对 sIgG 的作用存在争议。我科既往的研究表明,多种疾病发病与 sIgG 有关,在健康成人中 sIgG 检出率极低<sup>[3]</sup>;只有 1~4 种食物检测阳性;sIgG 阳性的患者忌食相应食物后疗效明显高于不忌口者<sup>[3-4]</sup>。这说明 sIgG 与多种疾病相关。sIgG 的产生是有选择的,并不是对所有的食物都产生 sIgG,减少与 sIgG 阳性的食物接触可以有效的缓解症状。儿童湿疹一般病程较长,诱因或加重因素不易被发现,故而久治不愈,这可能与 sIgG 的特点相关,sIgG 的致病机制非常复杂,sIgG 在血循环中的半衰期约为 21 d,存留在肥大细胞上可达 2~3 月,所以 sIgG 介导的免疫反应常比 IgE 缓慢而持久<sup>[5]</sup>。这可能也是的疾病迁延不愈的原因之一。

综上所述,sIgG 在儿童湿疹的发病中有一定作用,检测 sIgG 对儿童湿疹的治疗有一定的指导意义。我们拟进一步观察健康儿童中食物不耐受 sIgG 检测阳性率,以便为下一步的研究提供依据。

## [参考文献]

- [1] 耿建丽. 硝酸益康唑和曲安奈德复方乳膏治疗皮炎湿疹类皮肤病临床疗效观察[J]. 中华皮肤科杂志, 2001, 12(6): 457.
- [2] 张利, 赖蓉, 尹洁. 湿疹患者食物过敏原特异性 IgG 检测及意义[J]. 四川医学, 2009, 30(2): 256.
- [3] 姜国俊, 王学艳, 张曼, 等. 腹泻型肠易激综合征患者食物特异性 IgG 抗体的检测及意义[J]. 标记免疫分析与临床, 2008, 12(15): 357.
- [4] 王学艳, 姜国俊, 石海云, 等. 溃疡性结肠炎患者食物特异性抗体 IgG 的检测及意义[J]. 标记免疫分析与临床, 2008, 12(15): 402.
- [5] El Rafei A, Peters S M, Harris N, et al. Diagnostic value of IgG<sub>4</sub> measurement in patients with food allergy [J]. Ann Allergy, 1989, 62: 94.

[责任编辑 何伟]