

文章编号 1006-8147(2014)03-0236-03

论著

II型鼻窦炎患者中变应性因素的临床研究

李晶¹, 孙士铭¹, 高学红²

(1.天津医科大学总医院耳鼻咽喉科, 天津 300052; 2.蓟县中医院耳鼻咽喉科, 天津 301900)

摘要 目的:探讨II型鼻窦炎患者与变应性因素的相关性。方法:对60例II型鼻窦炎患者和30例无变应性疾病及家族史的鼻中隔偏曲患者进行变应性因素血清相关指标-血清特异性IgE检测,并进行统计学分析。结果:II型鼻窦炎患者中46例(76.67%)血清特异性IgE阳性,对照组中6例(20%)血清特异性IgE阳性。两组血清特异性IgE阳性率有显著性差异($\chi^2=40.03$, $P<0.05$)。结论:变应性因素与II型鼻窦炎的发病有密切相关性。

关键词 鼻窦炎;鼻息肉;IgE;变应原

中图分类号 R765.4

文献标志码 A

II型鼻窦炎是耳鼻喉科较常见的慢性病之一,常因疾病的反复发作而迁延不愈。其发病原因主要包括感染、变态反应、特应性体质、代谢性疾病等。参照1997年海口会议制定的慢性鼻窦炎鼻息肉临床分型分期评定标准,II型鼻窦炎包括II型1期:单发鼻窦炎伴单发性鼻息肉;II型2期:多发鼻窦炎伴多发性鼻息肉;II型3期:全组鼻窦炎伴多发性鼻息肉。欧洲慢性鼻及鼻窦炎鼻息肉诊疗意见书认为,伴鼻息肉的慢性鼻及鼻窦炎是与变态反应性疾病相似而又不同于变态反应性疾病的Th2优势疾病^[1]。血清总IgE和血清特异性IgE检测试验是反映患者全身变态反应性的重要指标,本文通过对两组临床病例资料的分析,探讨II型鼻窦炎患者与变应性因素的关系,揭示变应性鼻炎与II型鼻窦炎患者之间的联系。

1 资料与方法

1.1 研究对象 2013年1月-9月就诊于天津医科大学总医院耳鼻咽喉科拟行鼻内镜下鼻窦手术治疗的II型鼻窦炎患者60例,其中男性42例,女性18例,年龄18~73岁,平均50岁。所有病人均经鼻内窥镜检查、鼻窦CT扫描及术后病理确诊为II型鼻窦炎。参照1997年海口会议制定的慢性鼻窦炎鼻息肉临床分型分期评定标准,II型1期6例(10.00%),II型2期24例(40.00%),II型3期30例(50.00%)。30例无变应性疾病病史及家族史的鼻中隔偏曲患者为对照组,其中男性20例,女性10例,年龄20~60岁,平均44岁。所有患者均无寄生虫病、结核、皮肤病、血液病等引起嗜酸性粒细胞增多的其他疾病,在接受研究前,所有患者均未进行皮

质类固醇激素及抗组胺药物的治疗。

1.2 研究方法

1.2.1 血清特异性IgE的测定 使用瑞典Pharmacia公司Uni-CAP检测系统,对所有患者按如下操作:(1)常规静脉采血5 mL;(2)室温下置离心管内静置1 h,离心后取上清液置入冰箱待测。血清特异性IgE阳性判定标准:0级:特异性IgE ≤ 0.35 kUA/L;1级: $>0.35\sim 0.7$ kUA/L;2级: $0.7\sim 3.5$ kUA/L;3级: $>3.5\sim 17.5$ kUA/L;4级: $>17.5\sim 50.0$ kUA/L;5级: $>50.0\sim <100.0$ kUA/L;6级: ≥ 100.0 kUA/L。 ≥ 1 级为阳性。

检测变应原种类:根据本地区特点参照文献报道^[2],检测包括螨混合、昆虫混合、草混合、蒿属混合、豚草混合、毛混合、上皮混合、树木混合、霉菌混合。

1.2.2 外周血嗜酸性粒细胞计数百分比和绝对数

对60例II型鼻窦炎患者术前检验血常规,结果判断标准:外周血嗜酸性粒细胞百分比 $>5.0\%$ 或绝对值 $>0.5\times 10^9/L$ 为阳性。

1.2.3 鼻息肉组织病理的检测 60例II型鼻窦炎术后鼻息肉标本用10%甲醛固定,石蜡包埋,每个石蜡块作连续切片,切片厚5 μm ,取1张进行HE染色,每张HE染色切片选5个高倍视野($\times 400$),手工计数嗜酸性粒细胞、淋巴细胞、浆细胞、中性粒细胞。

组织病理学分型标准:(1)嗜酸性粒细胞浸润型:嗜酸性粒细胞数大于40/400倍视野;(2)淋巴细胞浸润型:嗜酸性粒细胞数少于40/400倍视野,而淋巴细胞数大于40/400倍视野;(3)混合型:嗜酸性粒细胞数大于40/400倍视野,同时淋巴细胞数大于40/400倍视野;(4)中性粒细胞浸润型:中性粒细胞

作者简介 李晶(1986-),男,硕士在读,研究方向:耳鼻咽喉科学;通信作者:孙士铭, E-mail: sun_shiming@163.com。

数大于40/400倍视野。

1.3 统计学分析 采用SPSS17.0统计软件进行分析,采用 χ^2 检验并进行相关分析,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 外周血嗜酸性粒细胞测定 60例II型鼻窦炎中24例(40.00%)外周血嗜酸性粒细胞增高。

2.2 两组血清特异性IgE阳性的对比 60例II型鼻窦炎患者中,46例(76.67%)血清特异性IgE阳性。其中外周血嗜酸性粒细胞增高4例,变应性鼻窦炎患者4例,外周血嗜酸性粒细胞增高和变应性鼻窦炎并存16例,4例哮喘患者均有外周血嗜酸性粒细胞增高。对照组中6例(20.00%)血清特异性IgE阳性。两组血清特异性IgE阳性率有显著性差异($\chi^2=40.03, P<0.05$)。

2.3 不同分期II型鼻窦炎患者中血清特异性IgE阳性率的比较 II型1期血清特异性IgE阳性2例(33.33%), II型2期18例(75.00%), II型3期26例(86.67%),不同分期II型鼻窦炎血清特异性IgE阳性率比较,差异有显著性($\chi^2=8.01, P<0.05$)。

2.4 60例II型鼻窦炎患者中变应原阳性种类分布见表1。

表1 60例II型鼻窦炎患者中变应原阳性种类分布(n)

变应原	阳性	阴性	阳性率/%
螨混合	26	34	43.33
上皮混合	24	36	40.00
昆虫混合	18	42	30.00
霉菌混合	16	44	26.67
毛混合	12	48	20.00
树木混合	12	48	20.00
蒿属混合	10	50	16.67
豚草混合	8	52	13.33
草混合	6	54	10.00

2.5 组织病理学观察 HE染色结果显示60例鼻息肉组织均有不同程度的炎症细胞浸润,其中40例以嗜酸粒细胞浸润为主,周围见少量浆细胞;10例以淋巴细胞浸润为主,周围可见少量嗜酸性粒细胞;7例间质中同时可见大量嗜酸性粒细胞和淋巴细胞浸润,周围可见少量浆细胞及中性粒细胞;3例以中性粒细胞浸润为主,周围有少量嗜酸性粒细胞、浆细胞及淋巴细胞。

3 讨论

本研究60例II型鼻窦炎患者中,24例(40.00%)外周血嗜酸性粒细胞增高,其中16例合并变应性鼻炎,4例合并哮喘。说明外周血嗜酸性粒细胞与变应性因素关系更密切。本组60例II型鼻

窦炎患者中46例(76.67%)特异性IgE阳性,说明II型鼻窦炎在形成和发展中IgE介导的I型变态反应占有重要地位,与多数学者的报道一致^[3]。本研究60例II型鼻窦炎患者中40例鼻息肉组织中以嗜酸性粒细胞浸润为主,7例鼻息肉组织中以大量嗜酸性粒细胞和淋巴细胞浸润为主,表明局部嗜酸性粒细胞在II型鼻窦炎的发病过程中发挥重要作用。正常情况下,嗜酸性粒细胞只有一小部分存在于血液循环中,但在变应体质的患者中,由于趋化因子蛋白的趋化刺激,使得骨髓反应增强,外周血循环中嗜酸性粒细胞数量逐渐增高,而且活化也增强,向着局部的炎症组织进一步大量浸润。笔者认为外周血嗜酸性粒细胞增多,考虑有变应性疾病的可能,同时应进一步检测变应原等,对个体应用抗过敏治疗有提示作用,及时抗过敏治疗有可能预防和降低II型鼻窦炎的发生。

变应原皮肤点刺试验作为体内检测方法和血清特异性IgE体外检测方法是目前常用的变态反应检测手段。Bousquet等^[4]认为血清特异性IgE检测与皮肤试验的诊断价值相当。尽管血清特异性IgE由于价格昂贵等因素,在临床工作中一般只作为变应原皮肤点刺试验的辅助检查手段,但特异性较高且不受药物影响,避免了皮肤点刺试验引起的局部反应及误差,对于变应性疾病的诊断或对明确变应原有着重要的指导意义。而且,作为一项体外试验,不会受到多种体内因素的影响,可直接反映血清特异性IgE的浓度。但是由于过敏原有明显的地域性,不可能包括全部的变应原,变应原提取液的不稳定性以及少数病例存在交叉免疫反应,所以对结果的判定有一定的局限性。通常血清特异性IgE阴性的患者,血清总IgE正常,若血清总IgE增高,而特异性IgE阴性,也应高度怀疑有变应性疾病存在的可能。

王鸿等^[5]回顾性分析1882例慢性鼻窦炎鼻息肉患者,60.4%(1137例)的患者伴有不同程度的变应性症状和体征,25.3%(477例)的患者合并变应性鼻炎。何宁等^[6]研究显示,伴鼻息肉慢性鼻及鼻窦炎组变应原SPT阳性率为81.7%,对照组阳性率为17.5%,两组阳性率比较有显著性差异。Kirtsreesakul等^[7]报道73例II型鼻窦炎患者变应原SPT阳性率为68.5%,显著高于正常对照组。胡赟赟等^[8]研究101例慢性鼻-鼻窦炎患者,其中68例(67.33%)血清特异性IgE阳性。本研究60例II型鼻窦炎患者中,46例(76.67%)血清特异性IgE阳性,与对照组比较有统计学意义。本研究结果还显示,II型鼻窦炎患者中血清特异性IgE阳性率随分型呈现增高的

趋势,与王鸿等^[5]研究相似。说明血清特异性 IgE 的诊断价值与皮肤点刺试验相当。本研究中 1/3 的Ⅱ型鼻窦炎患者合并变应性鼻炎,笔者认为变应性因素与Ⅱ型鼻窦炎有密切关系,在临床工作中对有鼻部变应症状的患者积极抗过敏治疗,既有控制原发病又有预防Ⅱ型鼻窦炎发生的作用。

本研究显示,伴有鼻部变应性症状的Ⅱ型鼻窦炎患者中,80%都是常年性发作,在血清特异性 IgE 试验阳性的患者中,对常年性变应原(螨混合、上皮混合等)呈阳性反应的患者远远多于季节性花粉变应原(蒿属混合、豚草混合等)血清特异性 IgE 试验阳性者。说明螨混合、上皮混合是最常见的致敏原。虽然 EPOS2012 中认为目前没有证据表明变态反应与伴或不伴鼻息肉的慢性鼻窦炎的发病有关,但同时 EPOS2012 中也强调,对于有明确存在变态反应的慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者应积极抗变态反应治疗。本研究结果表明变态反应在Ⅱ型鼻窦炎发病中可能起一定作用,对检查明确伴有变态反应的患者进行抗过敏治疗是十分必要的。

综上所述,在临床工作中特别是合并鼻部变应性症状者或外周血嗜酸性粒细胞增多者,应做进一步变应原检测,给予全身或局部抗过敏治疗,有可

能预防或降低Ⅱ型鼻窦炎的发生。Ⅱ型鼻窦炎在发病、病程进展及转归中与变态反应性因素密切相关。

参考文献:

- [1] Fokkens W, Lund V J, Mullol J, et al. European position paper on rhinosinusitis and nasal polyps 2012[J]. *Rhinology*, 2012, 50(23 suppl): 1
- [2] 时文杰, 张金梅, 林鹏, 等. 天津地区 676 例变应性鼻炎患者变应原谱分析[J]. *临床耳鼻咽喉头颈外科杂志*, 2011, 25(5): 220
- [3] 徐明, 赵枫, 沈安民, 等. 嗜酸粒细胞型鼻息肉患者血清特异性 IgE 检测的临床分析[J]. *临床耳鼻咽喉头颈外科杂志*, 2012, 26(17): 772
- [4] Bousquet J, van Cauwenberge P, Khaltaev N. Allergic rhinitis and its impact on asthma[J]. *Allergy Clin Immunol*, 2001, 108(5 Suppl): 147
- [5] 王鸿, 张罗, 周兵, 等. 慢性鼻窦炎鼻息肉与变应性因素相关性的探讨[J]. *中华耳鼻咽喉头颈外科杂志*, 2005, 40(3): 168
- [6] 何宁, 梁建平, 陈俊, 等. 伴鼻息肉慢性鼻及鼻窦炎患者变应原皮肤点刺试验的意义[J]. *中国耳鼻咽喉头颈外科杂志*, 2009, 16(8): 444
- [7] Kirtsreesakul V, Atcharyasathian V. Nasal polyposis: Role of allergy on therapeutic response of eosinophil- and noneosinophil-dominated inflammation[J]. *Am J Rhinol*, 2006, 20(1): 95
- [8] 胡赟赟, 王士礼, 蔡昌坪, 等. 变应性因素对慢性鼻-鼻窦炎影响的研究[J]. *临床耳鼻咽喉头颈外科杂志*, 2008, 22(2): 63

(2013-10-31 收稿)

文章编号 1006-8147(2014)03-0238-03

论 著

前列腺肉瘤 17 例报告并文献复习

朱晓军, 念学武, 孙二琳, 韩瑞发

(天津医科大学第二医院泌尿外科, 天津市泌尿外科研究所, 天津 300211)

摘要 目的:探讨前列腺肉瘤的临床及病理特征,诊断及鉴别诊断,治疗方法和预后。方法:回顾 17 例前列腺肉瘤患者的临床资料,对患者的手术方式,病理学特点以及预后进行分析。结果:患者年龄 16~48 岁,平均 36 岁,17 例患者均因不同程度排尿障碍入院,其中 2 例合并血尿,5 例前列腺特异性抗原(PSA)稍高于正常值,B 超和 MRI 均提示异常。7 例行根治性膀胱前列腺切除术,5 例行根治性前列腺切除术,术后辅以化疗;3 例行单纯放疗;2 例行前列腺穿刺活检,辅以内分泌治疗。横纹肌肉瘤 8 例,平滑肌肉瘤 5 例,梭形细胞肉瘤 3 例,未分化肉瘤伴软骨化生 1 例。免疫组化检查提示前列腺肉瘤较其他前列腺肿瘤有特异性表现,术后中位随访时间 20 个月(12~30 个月),15 例患者均因肿瘤复发、转移死亡,1 例失访,1 例存活,死亡率 93.8%。结论:前列腺肉瘤恶性程度较高,预后差;TRUS 引导下前列腺穿刺活检和 MRI 有助于早期诊断,确诊主要依靠病理和免疫组化检查;治疗方法以根治性前列腺切除术为主,辅以放疗。

关键词 前列腺肿瘤;肉瘤;预后

中图分类号 R737.25

文献标志码 A

前列腺肉瘤是一种临床罕见、恶性度高的恶性肿瘤^[1]。任何年龄都可发病,青年人多发;早期常因缺乏前列腺质硬肿块或前列腺特异抗原(PSA)升高
作者简介 朱晓军(1987-),男,硕士在读,研究方向:泌尿外科;通信作者:韩瑞发,E-mail:tyruifa_han@yahoo.com。

等典型临床表现,临床上常被忽略,因而确诊时肿瘤分期较晚,分化程度较差,预后不佳。本文回顾性分析我院 1995-2011 年收治的 17 例前列腺肉瘤患者的临床资料,结合文献复习,总结该病的临床表现、病理特征、鉴别诊断、治疗及预后等情况。