

文章编号:1000-7423(2000)-01-0062-01

刺蛾过敏性荨麻疹的心电图改变

(淮南工业学院医学分院 淮南 232001) 李朝品

中图分类号:R758.24

文献编号:A

荨麻疹是一种常见的变态反应性疾病,本病中有少数病例不仅皮肤发疹,且可累及呼吸系统及消化系统出现相应症状,但荨麻疹累及心脏的报道不多,为此,我们从1996年起对因荨麻疹就医者,除用不同抗原作皮试外,尚进行了心电图检查,发现少数荨麻疹患者发疹时,同时出现心电图改变,其中84例与刺蛾过敏有关。

1 材料与方法

1.1 成虫抗原 从桃树上采集刺蛾越冬茧(蛹)置铁丝笼中,次年5月茧(蛹)羽化,成虫破茧而出,待自然死亡后选100只置37℃烘箱中干燥,研细,称重,乙醚脱脂,然后按2%(W/V)浓度浸泡于柯卡氏抗原提取液中,经过滤,校正pH,无菌滤菌器过滤除菌,制成浓度为2%(W/V)抗原液,最后将经无菌测定和小鼠毒力试验皆阴性的刺蛾抗原液分装后,置4℃冰箱内储存备用。

1.2 幼虫抗原制备 从当年桃树上采集成熟幼虫,剪取枝刺,置37℃烘箱中干燥,研细,称重乙醚脱脂后,按上述相同的方法制成浓度为2%(W/V)抗原液,置4℃冰箱内储存备用。

1.3 皮肤挑刺法 将上述各抗原液均按1:100稀释,在受试者上肢屈侧由近至远端依次接种刺蛾抗原液及泡桐花粉、苦楝花粉、油菜花粉、豚草花粉、华支睾吸虫、大米、小麦、淡水虾、鸡鸭羽毛等抗原液0.03 ml,并用变应原稀释液及蒸馏水在各试点作对照,每试点间隔4 cm,于接种15 min后观察记录皮肤反应。结果判定:变应原稀释液及蒸馏水2个试点皮肤无反应,变应原试点部位皮肤出现风团样皮损或红晕时为阳性,即风团直径分别为≥1.5 cm或红晕直径≥3 cm和<1 cm或红晕直径<1.5 cm依次为强阳性和弱阳性。若变应原试点部位皮肤未出现风团样皮损或红晕则为阴性。

1.4 对象 受检者均是急性过敏性荨麻疹患者,共262人(男123人,女139人,年龄17~54岁)。其中尤以荨麻疹皮肤表现伴有发热、胸闷、呼吸不畅、心悸和心动过速者作为重点检查对象。

2 结果与讨论

2.1 一般资料 262人中有122例患者(男60例,女62例,年龄20~54岁)用皮肤挑刺法作皮试,对刺蛾抗原(成虫抗原和/或幼虫抗原)均表现为强阳性,对其它9种抗原(泡桐花粉、苦楝花粉、油菜花粉豚草花粉、华支睾吸虫、大米、小麦、淡水虾和鸡鸭羽毛)则表现为弱阳性或阴性。122例患者中既往患心脏病者13例(风湿性心脏病7例、病毒性心肌炎6例),原发性高血压5例。

2.2 临床表现 122例患者均有皮肤瘙痒及全身泛发风团。其中出现红斑者88例,皮肤划痕阳性者57例,伴有发热、恶心、呕吐、腹痛、腹泻和粘液稀便者62例,伴有胸闷、气喘和呼吸不畅者76例,心悸者45例,心动过速者39例。

2.3 实验室检查 伴心电图改变的84例(男35例,女49例,年龄22~51岁)患者的白细胞计数均在 $10 \times 10^9/L$ 以上,分类计数中性粒细胞在0.8以上者15例;嗜酸性粒细胞0.08以上者69例,周围血象无明显改变者12例。84例患者尿常规检查、肝功能检查及胸部透视均正常。

2.4 抗原皮试 84例患者刺蛾抗原皮试(皮肤挑刺法)均呈强阳性(风团直径1.5 cm以上,红晕直径3 cm以上),其他抗原皮试呈弱阳性(风团直径<1 cm,红晕直径<1.5 cm)或阴性。

2.5 心电图表现 122例刺蛾抗原阳性者中,伴有心电图改变的84例中,窦性心动过速33例,ST-T改变者18例,ST段改变者5例,仅见T波改变者3例,QRS波增宽者4例,窦性心律不齐3例,频发室性早搏6例,频发房性早搏12例。

2.6 治疗 所有患者确诊后即静脉滴注肾上腺皮质激素并皮下注射肾上腺素,同时应用抗组胺药物和钙制剂等,4 h至7 h皮疹全部消退,消化系统、呼吸系统、循环系统症状与皮疹消失基本同步,心电图改变亦恢复正常(43例心脏病患者原发心脏病心电图改变除外)。

有关蛾幼虫引起的皮炎,李朝品(1995)等对此作过较详细的报道,认为刺蛾幼虫毒刺毛中空,呈管状,内含化学毒性物质,并将该毒性物质制成毒素洗脱液,电泳后再用考马斯亮蓝G-250(Commasie brilliant blue, G-250)染色鉴定其成分,从而证实致病物质为蛋白类毒素^[1-3]。有关刺蛾变应原可引起过敏性心电图的改变,以往文献未见报道,本文根据84例患者临床表现、对刺蛾成虫/幼虫抗原敏感性、发疹时出现的心电图改变等,将此84例患者确诊为刺蛾过敏性急性荨麻疹所引起的心脏病变。其病变特征为心电图改变多发生在荨麻疹发疹期。将此心脏荨麻疹发生的特点与以往文献报道的心脏荨麻疹相比较,其心电图的改变相类似^[4-9]。以往文献记载的心脏荨麻疹的心电图改变有:窦性心动过速、ST段改变和窦性心律不齐伴心动过缓^[6]、II-型窦房阻滞^[8]、短阵室性心动过速、室性融合波、心室夺获、房室结干扰现象和室性并行心律^[7],严重者心电图可酷似急性心肌梗塞^[4]等。本文报道的刺蛾过敏性心脏荨麻疹的心电图改变为窦性心动过速、ST-T改变、ST段改变、T波改变、QRS波增宽、窦性心律不齐和频发室性或房性早搏。由此可见两者一致。因此认为本文所报道的84例患者确系变态反应性荨麻疹累及心脏所致。患者除皮肤有荨麻疹及瘙痒这一共同特征外,不同病例临床表现可不同,如有的伴呼吸系统症状,有的伴消化系统症状,有的可伴有心脏病变,如心悸、心动过速等。心脏荨麻疹的治疗,主要是避免接触变应原和早期应用肾上腺皮质激素,适量应用抗组胺药物及钙剂。用地塞米松静脉滴注效果为佳,一般在数小时内缓解。对呼吸系统的症状对症处理。本病治疗适当,1 wk内可恢复健康,预后良好。

致谢:王健、武前文、吴化德、秦志辉、张荣波、蔡茹、许礼发等参与本研究,此一并谢忱。

参 考 文 献

- [1] 秦志辉,李朝品.刺蛾幼虫致病性及其皮炎病理的实验观察.中国媒介生物学及控制杂志,1998,9:295~298.
- [2] 李朝品.安徽省刺蛾幼虫皮炎的流行病学调查.寄生虫与医学昆虫学报,1998,5:179~183.
- [3] 秦志辉,李朝品.刺蛾幼虫致病性的实验研究.中国寄生虫学与寄生虫病杂志,1997,15:420~241.
- [4] 朱大勋.药物变应性心脏损伤.中华内科杂志,1976,11:108~109.
- [5] 过伟华.荨麻疹的心脏病变.临床皮肤科杂志,1987,16:78~79.
- [6] 朱大勋.心脏荨麻疹1例.四川医学,1980,80:135.
- [7] 冯水奎.心脏荨麻疹1例.四川医学,1987,8:115.
- [8] 李朝品,武前文,吕友梅.尘螨过敏性荨麻疹的心脏表现.张家口医学院学报,1995;12(3):31~32.
- [9] 王跃生.荨麻疹合并II-型窦房阻滞1例.心电图杂志,1988;7:258.

收稿日期:1998-10-18

(编辑:李雅卿)