

# 过敏性休克和猝死的法医病理学诊断分析

姜华祥<sup>1</sup> 阳海清<sup>2</sup> 杨华<sup>3</sup>

1 湖南省邵东县人民检察院 湖南邵阳 422000 2 湖南省邵阳市人民检察院 湖南邵阳 422000

3 湖南省邵阳市中心医院病理科 湖南邵阳 422000

**【摘要】目的** 分析过敏性休克和猝死的法医病理学诊断价值。**方法** 针对过敏性休克和猝死尸检案例27例(观察组)及同时期其他原因死亡的尸检案例30例(对照组)进行观察分析,分别针对两组尸检案例实施法医病理学诊断分析,对比两组尸检案例的机体指标之间的差异。**结果** 两组尸检案例之间对比的血清IgE水平、血清胰蛋白酶水平、2P物质在不同部位的PI水平存在显著差异( $P < 0.05$ ),有统计学意义。**结论** 针对疑似过敏性休克和猝死案例可检测血清IgE水平、血清胰蛋白酶水平、2P物质在不同部位的PI值等指标进行确诊,提高诊断价值。

**【关键词】** 过敏性休克; 猝死; 法医病理学; 诊断价值

**【中图分类号】** D919.4

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1672-0415 (2019) 06-200-01

过敏性休克主要是指外界某些抗原性物质进入机体后通过免疫机制在短时间内的触发现象,引发全身性的过敏反应,若不及时进行处理及抢救,将会导致患者出现猝死现象。但在针对由于过敏性休克和猝死的案例进行尸检过程中并不存在特异性的病理形态学变化<sup>[1]</sup>,因此寻找一种客观、科学及准确的过敏反应诊断标准显得尤为重要,为了分析过敏性休克和猝死的法医病理学诊断价值,本次观察针对发生过过敏性休克和猝死的案例进行了分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

针对过敏性休克和猝死尸检案例27例(观察组)及同时期其他原因死亡的尸检案例30例(对照组)进行观察分析,观察时间为2014年1月至2018年11月,对照组30例其他原因死亡的尸检案例中男性案例17例,女性案例13例,最大年龄69岁,最小年龄25岁,均值为(41.23±3.62)岁;观察组27例过敏性休克和猝死尸检案例中男性案例14例,女性案例13例,最大年龄68岁,最小年龄24岁,均值为(41.20±3.52)岁。对两组尸检案例的一般资料进行统计分析,结果显示组间差异小且可比性高。

### 1.2 方法

分别针对两组尸检案例实施法医病理学诊断分析,针对观察组过敏性休克和猝死案例的过敏史、发病过程、临床表现、发病

至死亡时间等进行充分的了解后,对尸体进行解剖处理,常规对尸体采集血样后进行保存备用。本次法医诊断过程中使用的检测仪器为低速台式离心机、过敏原自动检测仪、可调移液器、酶联免疫检测仪及仪器相配套的试剂等。针对两组尸检案例的血清胰蛋白酶水平实施荧光酶联免疫法进行检测;根据试剂盒相关要求及标准实施各项操作,将其他原因死亡及过敏性休克和猝死的案例血清中的胰蛋白酶含量进行测定;针对血清IgE水平的测量选择酶联免疫吸附法进行测定;针对两组案例不同部位(胃肠组织、咽喉部位)PI物质水平等采用免疫组织化学法进行测定。

### 1.3 疗效判定

针对过敏性休克和猝死尸检案例及其他原因死亡的尸检案例经法医病理学诊断后的血清IgE水平、血清胰蛋白酶水平、2P物质在不同部位的PI水平等指标进行对比分析。

### 1.4 统计学分析

采用SPSS23.0软件进行处理,当P小于0.05表示差异有统计学意义。

## 2 结果

观察组27例过敏性休克和猝死尸检案例经病理诊断后的血清IgE水平、血清胰蛋白酶水平、2P物质在不同部位的PI水平与对照组30例其他原因死亡的尸检案例之间存在显著差异( $P < 0.05$ ),有统计学意义;具体数据见表1所示:

表1: 两组尸检案例的血清IgE水平、血清胰蛋白酶水平、2P物质在不同部位的PI水平

组别	血清 IgE (U/ml)	血清胰蛋白酶 (ug/L)	2P 物质 PI 水平	
			胃肠组织	咽喉部位
对照组 (30)	101.23±15.46	3.36±1.27	71.20±5.69	45.63±5.79
观察组 (27)	521.79±30.12	12.10±2.26	112.03±20.79	125.47±18.65
t 值	67.30	18.23	10.34	22.30
P 值	0.00	0.00	0.00	0.00

## 3 讨论

过敏性疾病的范围较为广泛,较为常见的包括药物过敏、过敏性哮喘、过敏性皮炎、食物过敏、动植物过敏等类型;且随着人们生活环境及生活习惯的变化,过敏性休克和猝死在临床中的发生率呈现逐年增长的趋势<sup>[2]</sup>。

过敏性休克和猝死在法医学鉴定中具有较为积极及重要的作用,以往法医鉴定过程中,过敏性休克和猝死不存在显著及特殊性的病理形态学变化,法医需要通过将自然性疾病、重度、暴力性致死等原因排除后,结合案例生前的过敏史、过敏性休克的临床表现及死亡时间等基本信息才能开展相应的诊断<sup>[3]</sup>。而随着法医病理学诊断技术的发展,在诊断过敏性休克和猝死的过程中血清胰蛋白酶、血清IgE水平及P物质具有高度的诊断价值。血清胰蛋白酶属于过敏反应中的主要指标之一,在过敏反应评价中具有积极意义,大量存在于机体肥大细胞颗粒中,检测能够确定肥大细胞是否被激活,达到检测过敏反应的效果<sup>[4]</sup>。且发生过敏反应后在短时间内无法检测组胺成分,早期实施IgE的诊断检测发现,其在不同人群中存在较小的差异,会随着温度、外界因素的影响发生变化,因此在实施IgE的诊断检测中应联合其他检测方

式。P物质在免疫系统及神经系统中作用较强,对于肥大细胞释放组胺具有促进意义,还会合成或产生新的炎症介质,P物质与肥大细胞之间存在相互影响及促进的关系,导致组胺的释放水平增加,成为评价过敏性休克和猝死的主要指标之一<sup>[5]</sup>。

综上所述,过敏性休克和猝死的法医学诊断中检测血清IgE水平、血清胰蛋白酶水平、2P物质在不同部位的PI水平的价值较高,提高法医诊断价值。

## 参考文献

- [1] 黄建伟,李艳红,许小明,等.ILR4在过敏性休克死亡豚鼠中的表达及法医学意义[J].南昌大学学报(医学版),2016,56(6):4-8.
- [2] 陈劲果,乔东访,岳霞.过敏性休克诊断的法医学研究进展[J].中国法医学杂志,2017,32(4):359-362.
- [3] 雒心怡,薛嘉嘉,张圆,等.脑钠肽在心脏性猝死与非心脏性猝死心肌组织中的表达[J].法医学杂志,2017,33(6):587-591.
- [4] 欧俊兴,赵湖,何宇婷,等.81例不明原因猝死法医学鉴定分析[J].中国法医学杂志,2016,31(2):174-177.
- [5] 史洁茹,田成俊,曾强,等.过敏性和冠心病猝死者心肌组织中肥大细胞类胰蛋白酶、脑钠肽的表达[J].法医学杂志,2016,32(3):161-164.