



女性生殖道解脲支原体感染患者免疫球蛋白及补体检测的意义

郑苏敏 (桐乡市第四人民医院 浙江桐乡 314502)

中图分类号: R446.5 文献标识码: A 文章编号: 1009-5187(2017)18-235-01

生殖道解脲支原体感染是妇科常见疾病, 发病率有增长趋势, 研究认为解脲支原体感染与机体免疫功能相关, 可造成不孕不育, 流产等危害。但目前对支原体感染与体液免疫情况报道较少, 本研究通过检测外周血免疫球蛋白及补体水平观察其变化。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择门诊就诊及住院确诊生殖道解脲支原体感染患者 30 例, 作为观察组, 年龄 28 ~ 36 岁, 平均 (28.1 ± 5.9) 岁, 抽血时均尚未用药。生殖道解脲支原体感染诊断标准: 1、有妇科生殖道感染症状 (包括白带增多或白带异常, 外阴瘙痒, 腰腹部坠胀、阴道不适, 尿频、尿痛等)。2、阴道分泌物解脲支原体培养阳性。3 排除其他其他霉菌及细菌感染, 所有病例排除肝肾疾病、糖尿病、恶性肿瘤、风湿免疫性疾病等病变。

表 1: 观察组与对照组的血液免疫球蛋白及补体检测结果比较 (g/L, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	IgG	IgA	IgM	C3	C4
观察组	30	16.48 ± 2.82	4.12 ± 0.87	1.42 ± 0.51	1.02 ± 0.19	0.23 ± 0.04
对照组	20	11.35 ± 2.25	2.34 ± 0.61	1.22 ± 0.43	0.82 ± 0.10	0.18 ± 0.02
t 值		6.97	8.09	1.47	4.41	5.27
P		< 0.01	< 0.01	> 0.05	< 0.01	< 0.01

3 讨论

解脲支原体是最小、最简单、能独立生活的原核微生物。自 1954 年 Shepard 从非淋球菌性尿道炎男性患者的尿道首次分离到解脲支原体, 对其研究就从未间断, 认为其与尿道炎、孕期感染、不孕不育及某些自身免疫性疾病相关^[1], 但致病机制尚不明确。解脲支原体具有一定的定植能力, 可以定植于成人泌尿生殖道或婴儿呼吸道的粘膜表面。具有一定的粘附力, 所以在正常人群和患生殖道感染人群均存在较高的检出率, 当临床检查到解脲支原体, 并不能确定是携带状态还是感染状态, 一般以有妇科临床症状且排除其他疾患作为诊断标准。本实验探讨较明确女性解脲支原体感染, 携带者及有争议的隐性感染本实验不做讨论。机体感染后会产生免疫应答, 体液免疫主要由 B 淋巴细胞表达和分泌免疫球蛋白, 其功能亢进可引起自身免疫性疾病。其中, IgG 是血清免疫球蛋白的主要成分, 约占总免疫球蛋白的 70% ~ 75%, 在抗感染免疫应答过程中扮演最为重要的角色^[2], 体液免疫系统被激活后所发挥的免疫效应更强, 同时血清中补体含量明

另外正常健康体检者 20 例, 皆为女性, 年龄 29 ~ 42 岁, 平均 (32.7 ± 7.6) 岁, 作为对照组。两组间年龄无统计学差异。

1.2 检测指标和实验方法

分别于清晨抽取观察组和对照组空腹静脉血 2ml, 2000r/min 离心后取血清置 -30℃ 冰箱保存待检, 免疫球蛋白及补体应用血浆蛋白分析仪采用速率散射比浊法测定, 操作严格按照试剂盒说明书进行。

1.3 统计学处理

计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 以 t 检验及方差分析进行评价, 所有数据均采用 SPSS16.0 软件进行统计分析。以 P < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

血液免疫球蛋白及补体检测见表 1。

显增多, 以加强对病原体的杀伤作用。本实验中观察组 IgG、IgA、C3、C4 均明显高于对照组。女性生殖道支原体感染时, 局部非特异性免疫反应增强, 所以 IgG、IgA、C3、C4 均升高, 在哺乳类动物的免疫系统中, 粘膜表面的最基本的防御机制就是分泌免疫球蛋白 IgA, 而解脲支原体能产生 IgA 蛋白酶将其降解, 机体负反馈机制可使 IgA 增高^[3]。IgM 增高一般多在感染初期, 观察组 IgM 无明显增高可能与解脲支原体有隐性感染导致免疫应答减弱有关。

综上所述, 女性生殖道解脲支原体感染患者存在体液免疫功能亢进, 易诱发自身免疫性疾病。

参考文献

- [1] 黄璐, 张钧, 宋铁军等. 解脲支原体的致病性研究进展 [J]. 浙江大学学报 (医学版), 2013, 42 (4): 464-471.
- [2] 福军亮, 王福生. 慢性乙型肝炎患者的个体免疫调节治疗 [J]. 中华检验医学杂志, 2011, 34: 300-304.
- [3] VISCARDI R M. Ureaplasma species: role in diseases of prematurity [J]. Clin Perinatol, 2010, 37(2): 393-409.

(上接第 234 页)

总而言之, PCR 检验法在阴道细菌检验中的阳性率较细菌培养法更高, 临床优势较多, 适合推广应用在临床中。

参考文献

- [1] 黄燕文. 细菌培养法、PCR 检验法及革兰氏染色法进行阴道细菌检验的临床效果对比 [J]. 现代诊断与治疗, 2017, 28(9): 1722-1724.
- [2] 成树芳. PCR 检验法和细菌培养法用于阴道细菌检验的效果 [J]. 中国处方药, 2016, 14(2): 107-108.
- [3] 李颖端, 罗小娟, 黄少珍. PCR 检验法和细菌培养法在阴道细

- 菌检验中的应用研究 [J]. 现代诊断与治疗, 2017, 28(7): 1300-1301.
- [4] 李淳. PCR 检验法和细菌培养法用于阴道细菌检验的效果 [J]. 临床医药文献杂志 (电子版), 2017, 4(11): 2002-2002.
- [5] 李云进. 3 种检验方法在阴道细菌检验中的应用对比分析 [J]. 甘肃科技, 2017, 33(7): 100-101.
- [6] 崔靖. PCR 检验法和细菌培养法用于阴道细菌检验的效果 [J]. 临床医药文献杂志 (电子版), 2016, 3(28): 5683-5683.
- [7] 郭燕. PCR 检验法和细菌培养法在阴道细菌检验中的效果对比 [J]. 保健医学研究与实践, 2016, 13(6): 52-53.