

系统性红斑狼疮抗核抗体和抗核抗体谱联合检测及其临床意义

赵政博

上海长征医院 上海 200003

【摘要】目的 系统性红斑狼疮抗核抗体和抗核抗体谱联合检测及其临床意义。**方法** 本文选取我院于 2018 年 1 月~2018 年 12 月收治的 40 例系统性红斑狼疮患者和 40 例健康体检人员, 分别作为治疗组和对照组, 对两组全部采用抗核抗体和抗核抗体谱开展检测工作, 对其检测指标结果进行判断对比。**结果** 治疗组中患者的抗 ANA 检测率最高, 阳性率为 97.50%, 患者采用血清中抗核抗体和抗核抗体谱联合检测后, 发现抗 SSA、抗 SSB、抗 PCNA、抗 ARPA、抗 AMA、抗 PM-Scl 等多种自身抗体指标含量大小和对照组研究对象结果对比存在显著性差异 ($P < 0.05$), 具有统计学意义。**结论** 系统性红斑狼疮患者的血清中检测发现有多种自身抗体, 开展联合检测工作后, 可以对系统性红斑狼疮疾病有一个更加准确的诊断过程, 进一步提升了疾病诊断效果, 及早开展治疗工作。

【关键词】 系统性红斑狼疮; 抗核抗体; 抗核抗体谱; 检测; 临床意义

【中图分类号】 R593.241

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 02-040-02

系统性红斑狼疮是当前临床中出现的一种发病原因复杂, 且会对患者自身的免疫系统产生较大不利影响的免疫系统疾病, 在临床中最明显的表现就是患者的血清中会出现多种自身抗体^[1], 从而对患者的免疫系统产生不良影响, 降低了患者的身体抵抗力, 因此临床中需要对其加强研究和探索, 进一步提升诊断效果, 及早发现病情发展状况, 及时开展治疗工作。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本次试验选取的患者均为 2018 年 1 月~2018 年 12 月在我院进行治疗的 40 例系统性红斑狼疮患者和 40 例健康体检人员, 分别作为治疗组和对照组, 每组各 40 例。其中男 4 例, 女 76 例。年龄 20 岁到 74 岁之间, 平均年龄 (50.77±10.08) 岁。两组研究对象的一般临床资料相比, 无显著差异性 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 研究方法

对两组全部采用抗核抗体和抗核抗体谱开展检测工作, 对其检测指标结果进行判断对比。

用抗核抗体检测过程中采用间接免疫荧光法, 选取我院当前使用的德国生产的试剂盒, 将血清按照一百倍进行稀释, 之后选取 25ul 加入到反应板中^[2], 和相应的试剂比如猴肝基质片进行反应, 调整室内温度, 保持半小时, 之后对血清以及反应剂混合物进行冲洗, 加入 20ul 的异硫氰酸荧光素标记过的抗人球蛋白物质, 调整室温, 保持半小时, 之后对封片进行有效冲洗处理, 在对应的显微镜下对其反应效果进行诊断和观察^[3]。

表 1: 两组研究对象的血清中抗核抗体和抗核抗体谱的检测阳性率结果对比 (%)

组别	例数	抗 SSA	抗 SSB	抗 PCNA	抗 AMA	抗 ARPA	抗 PM-Scl	抗 ANA
治疗组	40	32 (80.00)	8 (20.00)	3 (7.50)	6 (15.00)	16 (40.00)	1 (2.50)	39 (97.50)
对照组	40	15 (37.50)	4 (10.00)	1 (2.50)	1 (2.50)	2 (5.00)	4 (10.00)	25 (62.50)
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 SSA、抗 SSB、抗 PCNA、抗 ARPA、抗 AMA、抗 PM-Scl 等多种自身抗体对于系统性红斑狼疮疾病检测的效果分析

有 2 例患者是属于间接免疫荧光法抗核抗体阳性, 包括 1 例是抗 SSA 阳性患者, 剩下的 1 例是属于抗 SSA 和抗 PM-Scl 阳性患者。

3 讨论

系统性红斑狼疮疾病在检测过程中, 通过采用抗核抗体和抗核抗体谱联合检测方式, 可以提升检测结果的准确性和敏感性, 进一步及早实现诊断, 减少对患者身体脏器的不良影响,

抗核抗体谱检测过程中采用免疫印迹法开展检测诊断工作, 选取我院当前使用的德国生产的抗核抗体谱 3 试剂盒, 对患者血清中有关抗体含量进行检查, 包括抗 SSA、抗 SSB、抗 PCNA、抗 ARPA、抗 AMA、抗 PM-Scl 等多种自身抗体含量进行检测^[4]。将其模条放置在温育环境下进行保存, 将患者的血清按照一百零一倍稀释后, 加入到检测抗体中, 对摇摆温育环境温度进行调整, 保持半小时, 之后对血清以及反应剂混合物进行冲洗, 加入采用碱性磷酸酶标记过的抗人 IgG 抗体^[5], 对摇摆温育环境温度进行调整, 保持半小时, 之后将底物加入到摇摆温育反应液中, 对摇摆温育环境温度进行调整, 保持 10 分钟左右, 进行显色处理, 之后利用去离子水对其进行有效清洗操作, 停止反应操作, 得出诊断检测结果, 在一定的检测结果软件中进行实验室结果判断和观察。

1.3 统计学处理

本研究应用 SPSS 19.0 统计学软件进行处理, 组间比较采用 χ^2 检验 (%), $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组研究对象的血清中抗核抗体和抗核抗体谱的检测阳性率结果对比

治疗组中患者的抗 ANA 检测率最高, 阳性率为 97.50%, 患者采用血清中抗核抗体和抗核抗体谱联合检测后, 发现抗 SSA、抗 SSB、抗 PCNA、抗 ARPA、抗 AMA、抗 PM-Scl 等多种自身抗体指标含量大小和对照组研究对象的血清中抗核抗体和抗核抗体谱的检测阳性率结果对比存在显著性差异 ($P < 0.05$), 具有统计学意义。如表 1 所示:

同时通过和正常人的检测结果对比, 发现系统性红斑狼疮疾病患者的血清中含有多种自身抗体, 可以通过这些抗体指标变化情况来实现对患者病情的及早诊断, 一旦确诊后, 及时开展治疗工作, 提升治疗效果。

参考文献

[1] 陆晓东, 成海龙, 潘红宁等. 系统性红斑狼疮和类风湿性关节炎患者 ANA、ENA 多肽谱及抗 ds-DNA 抗体联合检测的意义 [J]. 山东医药, 2009, 49(20):80-81.

(下转第 45 页)

自甲状腺, 80% 在外周组织中经脱碘代谢转化而来。FT3 是 T3 的生理活性形式。甲状腺功能检测具有操作简单, 诊断率高, 诊断准确等特点。可为妊娠期孕妇的预后治疗提供参考。一旦怀孕的妇女被诊断患有这种疾病, 她必须立即接受治疗。心理咨询, 鼓励并且与孕妇沟通^[5], 密切关注她们的心理状态。使她们保持积极乐观的生活态度, 在怀孕期间患者的预后处理应在治疗前进行全面检测。制定有效的治疗方法。患者还应多吃新鲜水果和蔬菜^[6]。由于甲状腺功能减退症孕妇一般缺碘, 应多吃海带, 此外应该少摄盐以防止不良反应的发生。

4 小结

甲功检测在诊断孕妇甲状腺功能减退中具有很好的临床意义, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 韩俊锋. 甲功检测在孕妇甲状腺功能减退诊断中的临床观察 [J]. 大家健康: 学术版, 2014, 8(10):63.
- [2] 史良凤, 张进安. 甲状腺功能减退症筛查的共识与分歧 [J]. 中国实用内科杂志, 2014, 34(4):321-324.
- [3] 李静. 妊娠期甲状腺功能减退症诊治进展 [J]. 中国实用内科杂志, 2014, 34(4):332-335.
- [4] 郭延云, 潘天荣, 苏倩等. 妊娠晚期妇女甲状腺功能检测及临床意义. 医药前沿, 2011, 1(22):112-114.
- [5] 李云晖. 甲功检测中 FT3、FT4 与 TSH 结果不协调情况分析 [J]. 甘肃科技, 2018, 11:108-109+133.
- [6] 刘洁, 高静, 赵霞. 甲状腺功能亢进症与乳腺癌发病风险关系的 Meta 分析 [J]. 中国癌症防治杂志, 2018, 06:454-460.

(上接第 40 页)

[2] 刘瑞萍, 朱妮, 李达等. 系统性红斑狼疮中医辨证分型与自身抗体谱的关系 [J]. 广东医学, 2012, 33(2):273-275.

[3] 陆晓东, 单小云, 赵硕等. 系统性红斑狼疮患者抗核抗体谱聚类分析初探 [J]. 中华检验医学杂志, 2014, 37(8):587-592.

[4] 储红颖, 杨桂斌, 王建华等. 系统性红斑狼疮抗核抗体和抗核抗体谱联合检测及其临床意义 [J]. 国际检验医学杂志, 2014, (15):2042-2044.

[5] 曾燕坤, 吴杰. 抗核抗体、抗核抗体谱及抗双链 DNA 抗体的联合检测系统性红斑狼疮的诊断价值 [J]. 医学临床研究, 2014, (11):2081-2083.

(上接第 41 页)

检查技术的运用, 需要考虑患者个体差异性, 要保证更为准确的判断, 提升检查的匹配性。要发挥不同技术与信息参考价值, 为后续诊治工作提供更有效的参考方案。要做好患者的指导, 避免患者对检查手段存在误解而排斥检查。尤其是人们对影像检查存在一定认识误区, 认为对个人身体健康构成威胁, 甚至对检查费用较为敏感, 缺乏对检查结果准确性价值的认可。此外, 还与各医院机构情况有关, 不同检查技术的配备情况有差异。要充分运用各项技术, 做好参数等细节设置处理, 保证检查的准确性。

综上所述, 颅内肿瘤采用 MRI 诊断比 CT 诊断具有更高的

诊断的准确性, 有助于诊治工作的有序开展, 利于治疗前诊断与治疗后的效果观察。

参考文献

- [1] 陈肃. 颅内肿瘤的 CT 与 MRI 诊断与鉴别诊断价值 [J]. 中外医学研究, 2017, 15(34):76-78.
- [2] 檀丽媛, 姜金萍. 颅内肿瘤的 CT 与 MRI 诊断与鉴别诊断价值分析 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(3):58-60.
- [3] 姜永清. MRI 与 CT 诊断颅内肿瘤的价值分析 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(4):18-19.
- [4] 沙荣荣, 丁龙. 颅内肿瘤运用 CT 与 MRI 诊断价值分析 [J]. 养生保健指南, 2017, (46):7.

(上接第 42 页)

但研究组 BE 值明显优于对照组 ($P < 0.05$)。其中, BE 值指的是剩余碱, 能够反映代谢性酸碱平衡失调的情况, 可用于评估新生儿窒息复苏后的效果。当然, 本次研究的样本例数少, 缺乏代表性, 因此, 关于新生儿的最佳断脐时间, 还需临床进一步研究, 积极预防新生儿窒息, 保证母婴安全。

参考文献

[1] 邓文, 黄苑辉, 唐远平, et al. 延迟脐带结扎对新生儿

窒息复苏效果影响的初步探讨 [J]. 国际医药卫生导报, 2013, 19(12):1726-1729.

[2] 高燕, 孙智勇, 王静竹, 等. 延迟脐带结扎对新生儿复苏的影响 [J]. 中华围产医学杂志, 2016(1):35-38.

[3] 易海艳, 尹明华. 新生儿重度窒息采取延迟断脐带的作用分析 12 例 [J]. 中国社区医师, 2014(10):59-59.

[4] 邓艳平. 新生儿窒息复苏流程临床应用效果评价 [J]. 人人健康, 2016(22).

(上接第 43 页)

参考文献

[1] 赵金辉, 谷顺通, 田丽, 张娅婷, 张秀强. 腹腔镜胃癌根治术患者术后肺部感染与影响因素分析 [J/OL]. 中华医院感染学杂志, 2019(03):403-406[2019-01-29].

[2] 杨兴业, 赵小军. 新辅助化疗联合腹腔镜治疗进展期胃癌效果及 MMP、PG、VEGF 水平观察 [J]. 中国中西医结合消化杂志, 2019, 27(01):62-66.

[3] 向荣超, 邓志纲, 向春华, 智星, 鲍峰, 沈俊. 不同术式远端胃癌根治术的临床疗效比较 [J]. 西部医学, 2018, 30(12):1805-1809.

[4] 胡孔旺, 王宜文, 陆明, 李龙龙, 吴清发, 李昊. 循环肿瘤细胞检测在胃癌新辅助化疗决策中的应用 [J]. 肿瘤, 2018, 38(12):1130-1136+1154.

[5] 韩照渊. 腹腔镜胃癌根治术与开放性胃癌根治术的对比研究 [J]. 当代医学, 2018, 24(34):53-55.