

免疫球蛋白在肝病患者血清检测中的临床应用价值

张红

[摘要] **目的** 探讨免疫球蛋白在肝病患者血清检测中的临床应用价值。**方法** 本文对急性肝炎、慢性活动性肝炎、肝炎肝硬化患者的免疫球蛋白(IgG、IgA、IgM)进行检测。**结果** 急性肝炎组患者的IgM水平要明显高于正常对照组($P<0.05$)。另外,慢性肝炎组患者的IgM、IgG水平均明显高于正常对照组($P<0.05$);肝硬化组患者的IgM、IgG水平均明显高于正常对照组($P<0.05$)。**结论** 免疫球蛋白在急性肝炎、慢性肝炎及肝硬化等肝病中可以作为观察患者病情变化的有效指标之一,对于肝病的诊断有着重要的临床应用价值。

[关键词] 免疫球蛋白;检测;肝病;诊断

[Abstract] **Objective** To investigate the clinical value of immune globulin in detecting liver disease patients' serum. **Methods** This article detected immunoglobulin (IgG, IgA, IgM) in the acute hepatitis, chronic active hepatitis, and liver cirrhosis patients. **Results** IgM level in patients with acute hepatitis was significantly higher than the normal control group ($P<0.05$). In addition, IgM and IgG level patients with chronic hepatitis were significantly higher than the control group ($P<0.05$). IgM and IgG level in patients with liver cirrhosis were significantly higher than the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The immune globulin in acute hepatitis, chronic hepatitis and cirrhosis and other liver disease patients can be observed as a valid indicator of change, and it played an important clinical application value in diagnosing liver disease has important.

[Key words] Immune globulin; Detection; Liver disease; Diagnosis

免疫球蛋白(immunoglobulin)指具有抗体活性的动物蛋白,主要存在于血浆中,也见于其他体液、组织和一些分泌液中。当机体受到肝炎病毒感染时,机体的血清中各种免疫球蛋白的含量就会发生变化和异常^[1]。本文通过对急性肝炎、慢性活动性肝炎、肝炎肝硬化患者的免疫球蛋白(IgG、IgA、IgM)进行检测,为进一步探讨免疫球蛋白在肝病患者血清检测中的临床应用提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2006年9月~2009年9月,在黄冈市中心医院学习期间,选择在该院接受治疗的肝病患者66例,入选的患者均系该院经过病史、体格检查、实验室化验及影像学检查而确定诊断者。其中男36例,女30例;年龄23~60岁,平均年龄(46 ± 10)岁。将所有患者按照疾病类型进行分组:急性肝炎组($n=22$)、慢性肝炎组($n=22$)和肝硬化组($n=22$)。另外随机选择健康体检者22例作为对照组,急性肝炎组、慢性肝炎组、肝硬化组及对照组之间性别、年龄比较均无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对所有组的患者进行24h内采静脉血,用美国贝克曼库尔特有限公司的IMMA GE双光径免疫浊度分析仪测定IgG、IgA、IgM。正常参考值: IgA 0.7~3.3g/L, IgG 8.0~16.0g/L, IgM 0.5~2.5g/L。

1.3 统计学处理 使用SPSS13.0对各项资料进行统计、分析,各项参数以均值±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,用t检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

在测定四组患者的Ig水平后,进行统计学分析发现急性肝炎组患者的IgM水平要明显高于正常对照组($P<0.05$)。另外,慢性肝炎组患者的IgM、IgG水平均明显高于正常对照组($P<0.05$);肝硬化组患者的IgM、IgG水平均明显高于正常对照组($P<0.05$)。具体结果可见表1。

表1 四组患者血清免疫球蛋白测定结果比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	IgG (g/L)	IgM (g/L)	IgA (g/L)
急性肝炎组	22	13.3 ± 3.1	2.7 ± 1.2 ^a	3.9 ± 2.2
慢性肝炎组	22	17.6 ± 6.5 ^a	2.4 ± 1.3 ^a	3.7 ± 1.2
肝硬化组	22	20.4 ± 6.3 ^a	3.2 ± 1.3 ^a	4.1 ± 1.2
对照组	22	1.5 ± 1.5	1.3 ± 0.4	4.0 ± 1.0

注: 与对照组比较, ^a $P<0.05$, 差异有统计学意义

3 讨论

免疫球蛋白作为人体血清或体液中一类具有抗体活性的球蛋白,它能够抗菌、抗病毒、加强细胞的吞噬作用,而且可以在补体的协助下杀死或溶解病原微生物,因此它是机体抗感染免疫中的重要防御机制^[2]。本文通过对急性肝炎、慢性活动性肝炎、肝炎肝硬化患者的免疫球蛋白(IgG、IgA、IgM)进行检测,为进一步探讨免疫球蛋白在肝病患者血清检测中的临床应用提供依据。结果发现急性肝炎组患者的IgM水平要明显高于正常对照组($P<0.05$)。另外,慢性肝炎组患者的IgM、IgG水平均明显高于正常对照组($P<0.05$);肝硬化组患者的IgM、IgG水平均明显高于正常对照组($P<0.05$)。对本文结果进行分析发现,当发生急性肝炎时,患者的IgM水平明显升高,这主要是因为IgM为接触外源性抗原后首先产生的抗体,而IgA、IgG等变化则不明显。随着病情的变化慢性肝炎、肝硬化时,除IgA外, IgG、IgM增高较为明显^[3]。慢性肝炎患者的IgM水平升高可能原因是低分子量单体的存在。肝硬化组患者的IgM、IgG水平升高是由于发生门体侧支循环,使枯否细胞不能发挥这种清除作用。从肠道吸收入体的微粒抗原不经枯否细胞处理,直接到达肝骨髓等处,和该处的吞噬细胞及淋巴细胞接触,其免疫原性比正常时增强;另外,肝硬变时对肠源性细菌内毒素解毒能力亦削弱,内毒素可强烈刺激B淋巴细胞有丝分裂,使其产生抗体,亦为肝硬变患者血清免疫球蛋白增高的原因。

综上所述,免疫球蛋白在急性肝炎、慢性肝炎及肝硬化等肝病中可以作为观察患者病情变化的有效指标之一,对于肝病的诊

作者单位: 438000 湖北省黄冈市疾病预防控制中心(张红)

晚期羊水过少的处理

钟琴琴

摘要 **目的** 研究晚期羊水过少及其处理原则, 并且对妊娠结局的影响。**方法** 选择2005年5月~2010年5月在妇产科病房住院分娩的晚期羊水过少孕妇210例, 排除妊娠并发症及合并症的孕妇, 根据羊水指数(AFI)结果将孕妇分成两组: 羊水量偏少组(50mm≤AFI≤80mm) 110例, 羊水量过少组(AFI<50mm) 100例, 采取母体水化治疗后, 予以催产素引产。并对妊娠结局进行统计。**结果** 两组经水化治疗后羊水量均增加, 两组经阴道分娩率提高, 剖宫产率降低。**结论** 母体水化治疗对增加羊水量有效, 并显著减少了胎儿窘迫、新生儿窒息、新生儿缺血缺氧性心肌病、脑病的发生, 有效地降低了剖宫产率, 提高了自然分娩率。

关键词 晚期; 羊水过少; 母体水化; 妊娠结局

[Abstract] Objective To study and treatment of advanced principles of oligohydramnios and pregnancy outcome. Methods too little amniotic fluid of pregnant women 210 cases were chosen in the late hospital delivery from May 2005 to May 2010 in hospital maternity ward, rule out the possibility of pregnancy complications and complications of pregnancy, according to amniotic fluid index (AFI) results will be divided into two groups of pregnant women: amniotic fluid volume of relatively few groups (50mm ≤ AFI ≤ 80mm) 110 cases of amniotic fluid volume is too small group (AFI < 50mm) 100 cases of maternal hydration therapy to take, be oxytocin. And pregnancy outcome were statistised. Results After a hydration treatment of amniotic fluid each organ, two vaginal delivery rate improved, cesarean section rate reduced. Conclusion Maternal hydration is effective for increasing amniotic fluid volume and significantly reduce the incidence of fetal distress, neonatal asphyxia, hypoxic-ischemic cardiomyopathy, encephalopathy, reduce the cesarean section rate and increase the rate of natural childbirth effectively.

[Key words] Later period; Oligohydramnios; Maternal hydration; Completion of the pregnancy

1 资料与方法

1.1 研究对象 2005年5月~2010年5月在我院妇产科病房住院分娩的晚期羊水过少孕妇210例。入院标准为: ①单胎妊娠; ②妊娠37周以上; ③入院前B超测定羊水指数(AFI<80mm); ④排除妊娠并发症及合并症者; ⑤排除产道及胎儿畸形。

1.2 方法 羊水量偏少组(50mm≤AFI≤80mm) 110例, 羊水量过少组(AFI<50mm) 100例, 两组孕妇年龄及孕产次分别比较, 差异无统计学意义(P>0.05), 两组孕妇均给予母体水化治疗(2h内饮水2L或2h内静脉滴注低张液2L, Chandra等^[1]认为饮水与静脉水疗均可增加晚期羊水过少患者的AFI, 二者无显著性差异)。再次B超测定羊水指数, 每人AFI都较增加, 然后给予小剂量催产素(0.5%)引产直至规律宫缩临产。

1.3 统计学方法 采用 χ^2 检验。

2 结果

见表1。经水化治疗后羊水偏少组的自然分娩率及剖宫产率接近以往羊水量正常组, 羊水过少组自然分娩率也较以往有所增加, 但羊水偏少组的自然分娩率显著较羊水过少组高, 剖宫产率低。这说明晚期羊水量的多少直接影响着妊娠结局。母体水化是有效措施之一。

3 讨论

晚期羊水过少的发病率约为4.45%^[2], 发生的基本原因与羊水

产生减少、吸收、外漏增加或与胎盘功能减退、胎盘血流灌注下降、母体血容量不足、妊娠并发症及合并症、妊娠妇女用药等有关。

目前主要依靠超声产前检查诊断晚期羊水过少, 其标准为超声测量最大羊水暗区的垂直径(MVP)与羊水指数(AFI), MVP≤2.0cm, 提示晚期羊水过少, <1.0为严重晚期羊水过少, AFI≤8.0cm作为晚期羊水过少的临界值, ≤5.0cm作为晚期羊水过少的绝对值。通过常规产前超声检查, 对晚期羊水过少孕妇给予母体水化治疗, 因为母体水化治疗安全、有效, 易于为广大基层妇女接受。Flack等^[3]认为母体水疗AFI的增加不是胎儿尿量增加所致, 而是由于子宫、胎盘血流灌注增加。Doi等^[4]认为, 在母体水疗中, 渗透压变化所起的作用比容量变化更具有直接的影响。Oosterhof等^[5]认为母体水疗后胎儿每小时尿量显著增加, 从而使母体羊水量增加。对有妊娠并发症及合并症者, 不采用母体水疗, 因为短时间内输入较多液体容易使患者心、肺功能负荷增加。另

表1 两组自然分娩及剖宫产结果比较

	自然分娩 (例)	剖宫产 (例)	合计 (例)	自然分 娩率(%)	剖宫产 率(%)
羊水偏少组	81	29	110	73.64	26.36
羊水过少组	53	47	100	53.00	47.00
合计	134	76	210	63.81	36.19

注: $\chi^2=9.6688>\chi^2=3.841$, $P<0.05$, 两组存在显著性差异

作者单位: 056404 天津冶金集团医院妇产科 (钟琴琴)

断有着重要的临床应用价值。■

参考文献

[1] 张占卿, 陆伟, 史连国, 等. Logistic回归分析评价血清免疫球蛋白测定乙型肝炎相关肝硬化[J]. 临床消化病杂志, 2009, 21(1): 34-35.

[2] 李雷, 杨波, 何燕. 新生儿227例血清免疫球蛋白检测分析[J]. 山东医药, 2007, 47(4): 62-63.

[3] 祁从辉, 李进, 孟祥翠. 191例肝病者血清前清蛋白的检测分析[J]. 检验医学与临床, 2009, 6(7): 517-518.