

免疫学检验联合检测类风湿关节炎的意义

孙立娜

(保定市第一医院 河北保定 071000)

【摘要】目的：研究免疫学检验联合检测类风湿关节炎的意义。方法：将 43 例类风湿关节炎患者纳入观察组，43 例其他免疫系统疾病患者纳入对照组，均进行类风湿因子、抗环瓜氨酸抗体、抗角蛋白抗体等免疫学检测，比较 2 组检测结果。结果：观察组类风湿因子阳性率 (72.09%) 高于对照组 (30.23%)，观察组抗环瓜氨酸抗体阳性率 (67.44%) 高于对照组 (9.30%)，观察组抗角蛋白抗体阳性率 (37.21%) 高于对照组 (11.63%)，上述结果比较差异显著 ($P < 0.05$)。结论：免疫学检验联合检测，有利于类风湿关节炎的早期诊断、早期治疗，临床可给予推广应用。

【关键词】类风湿关节炎；免疫学检验；联合检测

类风湿关节炎属于慢性、全身性、自身免疫性疾病，以关节滑膜病变为主，肌腱、韧带、软骨等组织均会出现病变，还会累及肾、肺、心等器官。我国类风湿关节炎患病率在 0.3%–0.4% 之间，多发年龄在 30 岁–60 岁，且女性发病率高于男性^[1]。类风湿关节炎的发病因素较多，包括精神状态、性激素、遗传、细菌、病毒、细胞、环境等，早发现、早治疗可以将疾病危害降至最低。为了提高类风湿关节炎诊断的准确性，我院近年来将免疫学指标纳入早期实验室检测中，效果较好，现作下述报告。

1 资料与方法

1.1 临床资料

将 2018 年 1 月至 2019 年 7 月在我院就诊的 43 例类风湿关节炎患者纳入观察组，30 例女性，13 例男性；年龄 31–58 岁，平均 (39.2 ± 8.6) 岁。同期 43 例其他免疫系统疾病患者纳入对照组，26 例女性，17 例男性；年龄 29–57 岁，平均 (38.8 ± 8.4) 岁；18 例系统性红斑狼疮，11 例强直性脊柱炎，6 例干燥综合征，5 例自身免疫性溶血性贫血，3 例系统性硬化病。2 组患者临床资料差异不明显 ($P > 0.05$)，可对比。

1.2 方法

1.2.1 采集标本

空腹采集 3ml 静脉血，离心 20min (3000r/min)，将上层血清分离出来后保存至 -40℃ 冰箱中备用。

1.2.2 检测方法

(1) 检测类风湿因子 (RF)：使用 Array-360 检测系统及其配套试剂 (美国，贝克曼)，通过免疫比浊法检测，若检测浓度小于 14IU/ml，证明 RF 指标为阴性；反之，RF 指标为阳性。

(2) 检测抗环瓜氨酸抗体 (抗 CCP)：选用德国欧蒙实验诊断有限公司生产的试剂盒，通过酶联免疫吸附法检测，检测过程严格依照说明书执行，若检测浓度小于 5Ru/ml，证明抗 CCP 指标为阴性；反之，抗 CCP 指标为阳性。

(3) 检测抗角蛋白抗体 (AKA)：选用德国欧蒙实验诊断有限公司生产的试剂盒，通过间接免疫荧光法检测，将血清按照 1:10 的比例稀释，若角质层呈现典型层板或线状荧光模式，证明 AKA 指标为阳性。

1.3 观察指标

RF、抗 CCP、AKA 阳性率：RF 阳性率 = RF 阳性例数 / 总例数 × 100%；抗 CCP 阳性率 = 抗 CCP 阳性例数 / 总例数 × 100%；AKA 阳性率 = AKA 阳性例数 / 总例数 × 100%。

1.4 统计学分析

基于 SPSS21.0 版本统计学软件建立数据分析模型，并对研究数

据进行统计分析，计数指标以例 (n)、率 (%) 的形式描述，计量指标以均数 (\bar{x}) ± 标准差 (s) 的形式描述，组间差异检验分别采用 χ^2 和 t， $P < 0.05$ ，表示两者结果比较差异显著。

2 结果

观察组 RF、抗 CCP、AKA 阳性率均高于对照组，两者结果比较差异显著 ($P < 0.05$)。如下表 1 所示。

表 1：两组 RF、抗 CCP、AKA 阳性率对比 [n (%)]

组别	例数	RF	抗 CCP	AKA
对照组	43	13 (30.23)	4 (9.30)	5 (11.63)
观察组	43	31 (72.09)	29 (67.44)	16 (37.21)
χ^2		15.078	30.731	7.623
P		0.000	0.000	0.006

3 讨论

类风湿关节炎属于慢性、全身性、自身免疫性疾病，发病机制与精神状态、性激素、遗传、细菌、病毒、细胞、环境等因素密切相关，早发现、早治疗可以将类风湿关节炎的危害降至最低。X 线与血清指标仍是类风湿关节炎诊断中的主要依据，虽然血清指标具有较高的敏感性，但因为其在慢性感染性疾病、结缔组织疾病中均可呈阳性，所以特异性相对较差，容易造成漏诊、误诊等情况；X 线诊断较为直观，但 X 线检查发现病灶时，已经错过类风湿关节炎的最佳治疗时机^[2]。如何早期、特异性地诊断类风湿关节炎，已经成为该病症临床治疗的关键。

近年来，类风湿因子、抗环瓜氨酸抗体、抗角蛋白抗体、免疫球蛋白 G 等免疫学检测逐渐被应用于类风湿关节炎诊断中^[3]，本研究以类风湿因子、抗环瓜氨酸抗体、抗角蛋白抗体作为主要的检测指标，结果显示，患有类风湿关节炎的观察组比患有其他免疫系统疾病的对照组 RF、抗 CCP、AKA 阳性率更高，说明类风湿关节炎疾病的严重程度与 RF、抗 CCP、AKA 指标存在关联。

综上所述，免疫学检验联合检测，有利于类风湿关节炎的早期诊断、早期治疗，临床可给予推广应用。

参考文献：

- [1] 慈维苹, 潘丽丽, 廖华, 等. 不同性别类风湿关节炎患者临床特点对比分析[J]. 新乡医学院学报, 2016, 33(5):384–386.
- [2] 张静思, 陈鑫苹, 陈斌. RF、抗-CCP、AKA 及 GPI 联合检测在类风湿关节炎诊断中的价值[J]. 重庆医学, 2015, 44(13):1788–1789.
- [3] 周莹, 王子铭, 虞伟, 等. 类风湿关节炎免疫学发病机制研究的最新进展[J]. 现代检验医学杂志, 2019, 34(1):157–160.