

# 免疫学检验联合检测在诊断类风湿关节炎中对漏诊率的影响分析

刘海

(江苏省邳州市中医院 江苏邳州 221300)

**【摘要】**目的：分析免疫学检验联合检测对类风湿关节炎的诊断价值。方法：选择2020年1月~12月期间收治的50例类风湿关节炎患者，设其为研究组；选择同期进行健康体检的50例健康受检者，设其为对照组。全部给予免疫学检验联合检测。组间对比补体C3、补体C4、免疫球蛋白、抗环瓜氨酸肽抗体、类风湿因子等免疫学指标的测定结果以及抗环瓜氨酸肽抗体、类风湿因子的阳性率。结果：研究组的免疫球蛋白、抗环瓜氨酸肽抗体、类风湿因子水平高于对照组，补体C3、补体C4水平低于对照组，统计学对比有差异(P<0.05)。研究组的抗环瓜氨酸肽抗体、类风湿因子的阳性率高于对照组，统计学对比有差异(P<0.05)。结论：免疫学检验联合检测可用于诊断类风湿关节炎，其准确性更高。

**【关键词】**免疫学检验；联合检测；类风湿关节炎；漏诊率；影响

类风湿关节炎是一种十分常见的全身性自身免疫性疾病，其发病原因仍未明确，但患者以对称性、侵袭性的手足小关节多关节炎症为主要临床表现，此病虽然发病缓慢，但具有反复发作的特性，可对患者关节功能、肢体功能造成较大影响，使关节畸形甚至是功能丧失<sup>[1]</sup>。选择2020年1月~12月期间收治的50例类风湿关节炎患者和50例健康受检者，试评价免疫学检验联合检测对类风湿关节炎的诊断价值。

## 1 方法及资料

### 1.1 研究对象

选择2020年1月~12月期间收治的50例类风湿关节炎患者，设其为研究组；选择同期进行健康体检的50例健康受检者，设其为对照组。研究组：男14例，女36例；年龄43岁~73岁，平均(57.96±14.23)岁；病程4个月~7年，平均(3.78±1.28)年。对照组：男16例，女34例；年龄42岁~74岁，平均(57.93±14.27)岁。将年龄、性别纳入组间对比，P>0.05，两组之间可对比。

### 1.2 方法

全部给予免疫学检验联合检测。检查前1日所有研究对象均正常进食，但晚餐后需禁止，确保空腹8~12小时。次日清晨未进食前，为所有研究对象采集静脉血3mL，第一时间进行离心处理(20分钟，3000转/分钟)，分离血清并保存在-40℃环境中。以西门子BN ProSpec全

表1 免疫球蛋白、抗环瓜氨酸肽抗体、类风湿因子、补体C3、补体C4水平对比(x̄±s)

分组	免疫球蛋白 (g/L)	抗环瓜氨酸肽抗体 (U/mL)	类风湿因子 (IU/mL)	补体 C3 (g/L)	补体 C4 (g/L)
研究组 (n=50)	16.41 ± 4.98	304.69 ± 100.69	242.36 ± 93.47	0.67 ± 0.24	0.20 ± 0.08
对照组 (n=50)	9.72 ± 3.08	6.58 ± 1.24	7.26 ± 2.35	1.28 ± 0.45	0.30 ± 0.23
t	8.079	20.934	17.780	8.458	2.904
P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.005

### 2.2 阳性率

研究组的抗环瓜氨酸肽抗体、类风湿因子的阳性率高于对照组，统计学对比有差异(P<0.05)。见下表。

表2 抗环瓜氨酸肽抗体、类风湿因子阳性率对比(n, %)

分组	抗环瓜氨酸肽抗体	类风湿因子
研究组 (n=50)	41 (82.00)	40 (80.00)
对照组 (n=50)	0 (0.00)	1 (2.00)
χ <sup>2</sup>	69.492	62.877
P	0.000	0.000

## 3 讨论

类风湿关节炎的治疗目前尚无特效药物，主要通过早期正确使用抗风湿性药物来延缓病情的发展，改善患者的预后。而要正确用药、及时用药，则需要准确诊断该病。类风湿因子属于自身抗体，最早被用于类风湿关节炎的诊断，但该指标缺乏特异性，若患者患有其他自身免疫性疾病，类风湿因子也会出现较高的表达；抗环瓜氨酸肽抗体则具有非常高的敏感性和特异性，其对风湿性关节炎有较高的诊断准确性；免疫球蛋白是人体必不可少的免疫抗体，可直接反映机体的免疫水平，补体C3和C4则是非特异性免疫的重要成分，可用于反映机体的特异性免疫水平，但是免疫球蛋白、补体

自动蛋白分析仪定量检测类风湿因子、补体C3、补体C4、免疫球蛋白；以罗化e601全自动发光仪定量检测抗环瓜氨酸肽抗体。

### 1.3 观察指标

(1)组间对比补体C3、补体C4、免疫球蛋白、抗环瓜氨酸肽抗体、类风湿因子等免疫学指标的测定结果，以上指标的正常参考范围分别为：①补体C3：0.9~1.8g/L；②补体C4：0.1~0.4g/L；③免疫球蛋白：7~16g/L；④抗环瓜氨酸肽抗体：0~17U/mL；⑤类风湿因子：0~20IU/mL<sup>[2]</sup>。

(2)组间对比抗环瓜氨酸肽抗体、类风湿因子的阳性率，阳性判断标准为：抗环瓜氨酸肽抗体水平高于17U/mL，类风湿因子水平高于20IU/mL<sup>[3]</sup>。

### 1.4 数据分析方法

数据资料均以SPSS-19.0软件处理，计数资料表示为n(%)，行χ<sup>2</sup>检验，计量资料表示为(x̄±s)，行t检验，经统计学处理P<0.05，说明两组间有显著性差异。

## 2 结果

### 2.1 定量检测结果

研究组的免疫球蛋白、抗环瓜氨酸肽抗体、类风湿因子水平高于对照组，补体C3、补体C4水平低于对照组，统计学对比有差异(P<0.05)。见下表。

C3和C4诊断风湿性关节炎的价值尚未得到充分证实。本文对类风湿关节炎患者和健康受检者进行了以上指标的免疫学联合检测，从结果可以发现，研究组的免疫球蛋白、抗环瓜氨酸肽抗体、类风湿因子水平高于对照组，补体C3、补体C4水平低于对照组(P<0.05)；研究组的抗环瓜氨酸肽抗体、类风湿因子的阳性率高于对照组(P<0.05)，符合类风湿关节炎影响自身免疫水平的情况，可见免疫学检验联合检测确实可以诊断类风湿关节炎，且抗环瓜氨酸肽抗体、类风湿因子联合检测可以获得更高的诊断准确性，减少漏诊的发生。

### 结语：

免疫学检验联合检测在类风湿关节炎诊断中有显著临床价值，不仅可提高诊断准确性，还能减少漏诊等情况的出现。

### 参考文献：

- [1]吴春波.免疫学检验联合检测诊断类风湿性关节炎的临床分析[J].深圳中西医结合杂志,2019,29(09):82-83.
- [2]张健倩,周琳.免疫学检验联合检测在诊断类风湿关节炎诊断中的有效应用[J].当代医学,2018,24(09):58-60.
- [3]李怀生.免疫学检验联合检测在诊断类风湿关节炎诊断价值分析[J].系统医学,2019,4(02):15-17.