

# 自身抗体和生化检测指标在自身免疫性肝炎诊断中的价值

周晨<sup>1</sup> 戴洁<sup>2</sup> 通讯作者

(1 江苏省苏北人民医院 江苏扬州 225100; 2 扬州市第三人民医院 江苏扬州 225100)

**摘要:**目的:探讨自身抗体和生化检测指标在自身免疫性肝炎诊断中的临床价值。方法:在我院2021年1月至2022年1月收治的肝炎患者中,选取100例作为研究对象。其中,有自身免疫性肝炎患者58例、病毒性肝炎42例。择取同期在我院进行体检的健康者50名作为参照。所有研究对象均需要进行自身抗体和生化检测,就其各项指标差异进行比较。结果:肝炎患者的ALT、AST、ALP、CGT相较于健康者偏高,差异显著( $P < 0.05$ ),而自身免疫性肝炎相较于病毒性肝炎患者的各项指标更高,差异显著( $P < 0.05$ )。在抗原检测上,自身免疫性肝炎的ANA、ASMA、AMA、AMA-M2阳性检测率明显高于病毒性肝炎和健康者,差异显著( $P < 0.05$ )。结论:对自身免疫性肝炎患者予以自身抗体和生化检测联合检验,可提高诊断准确率,为后续治疗提供参考,值得推广。

**关键词:**自身抗体;生化检测;自身免疫性肝炎;诊断

在人们生活环境转变的状况下,自身免疫性肝炎的发生率也逐年上升。自身免疫性肝炎的发生,其具备肝脏受损的同时,还伴随着不同程度的抗原异常的现象<sup>[1]</sup>。在常规肝炎诊断时,以生化指标检测为主,其虽然能够进行肝炎诊断,但无法鉴别其种类。在这种状况下,进行自身抗原检测,其可以有效地反应机体抗原状况,为鉴别提供依据,有助于自身免疫性肝炎的确诊和治疗。详细报道如下。

## 1 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

在我院2021年1月至2022年1月收治的肝炎患者中,选取100例作为研究对象。其中,有自身免疫性肝炎患者58例、病毒性肝炎42例。择取同期在我院进行体检的健康者50名作为参照。其中,自身免疫性肝炎患者中,男女比例为30:28,年龄在20到73岁之间,平均年龄( $44.23 \pm 7.32$ )岁;病毒性肝炎患者中,男女比例为22:20,年龄在20到74岁之间,平均年龄( $44.58 \pm 7.74$ )岁。健康者中男女比例为29:21,年龄在20到72岁之间,平均年龄( $44.73 \pm 7.52$ )岁。

在对三组患者的年龄、性别比进行比较后,确定其可以进行比较( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

所有受检对象均需要抽取空腹静脉血4mL作为研究样本,然后将其放置于离心机中,以3000r/min的速率持续10min,来进行离心

表1 三组研究对象的生化指标比较( $\bar{x} \pm s$ , U/L)

组别	例数	ALT	AST	ALP	GGT
自身免疫性肝炎	58	273.47 ± 12.38	234.31 ± 11.82	144.58 ± 13.02	161.28 ± 11.37
病毒性肝炎	42	104.58 ± 8.57	92.38 ± 10.27	120.38 ± 13.65	78.57 ± 13.46
健康者	50	22.31 ± 4.51	24.03 ± 3.48	88.67 ± 6.57	25.49 ± 7.68

### 2.2 抗原状况

在抗原检测上,自身免疫性肝炎的ANA、ASMA、AMA、AMA-M2阳性检测率明显高于病毒性肝炎和健康者,差异显著( $P < 0.05$ )。详见下表。

表2 三组研究对象的阳性检出状况(n,%)

抗原检测状况	自身免疫性肝炎(n=58)	病毒性肝炎(n=42)	健康者(n=50)
ASMA	17 (29.31)	0	0
ANA	58 (100.00)	16 (38.10)	6 (12.00)
AMA	35 (60.34)	0	0
AMA-M2	20 (34.48)	0	0

### 3 讨论

肝炎作为临床发生率较高的一种慢性疾病,临床可根据其发生原因,将其划分为自身免疫性肝炎和病毒性肝炎<sup>[2-3]</sup>。其中,自身免疫性肝炎多是因自身免疫反应介导使得慢性进行性肝脏炎症疾病,其与病毒性肝炎的发生机制存在明显的差异,自然在治疗上也有不

同的要求。然后,分别实施酶学和免疫性检测。

在自身抗体检测中,包含了抗核抗体(ANA)、抗平滑肌抗体(ASMA)、抗线粒体抗体(AMA)、抗线粒体抗体M2亚型(AMA-M2)等检测,试剂盒由德国欧盟公司生产,整个过程均需要按照说明书来进行。

在生化检测中,其需要以日立7600-020全自动生化分析仪来进行,其包含了丙氨酸氨基转移酶(ALT)、天门冬氨酸氨基转移酶(AST)、碱性磷酸酶(ALP)、谷氨酰转氨酶(GGT)几项指标。需要以配套的试剂盒,按照说明书来进行检测。

### 1.3 评价指标

对自身抗体状况阳性状况进行记录,其包含了AMA、ANA、ASMA、AMA-M2几项内容。同时,对生化指标进行记录,其包含了ALT、AST、ALP、GGT几项。

### 1.4 统计学分析

数据以统计学软件SPSS18.0分析,以( $\bar{x} \pm s$ )表示计量资料,经t检验;以率(%)表示计数资料,经 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 生化指标

肝炎患者的ALT、AST、ALP、CGT相较于健康者偏高,差异显著( $P < 0.05$ ),而自身免疫性肝炎相较于病毒性肝炎患者的各项指标更高,差异显著( $P < 0.05$ )。详见下表。

同的要求。在这种状况下,临床需要及时对自身免疫性肝炎进行诊断和治疗。自身抗原与生化检测联合运用,能够通过多项指标来反应患者的肝功能与免疫功能,结合正常值进行参考,可有效地诊断肝炎并进行种类鉴别<sup>[4]</sup>。

综上所述,对自身免疫性肝炎患者予以自身抗体和生化检测联合检验,可提高诊断准确率,为后续治疗提供参考,值得推广。

### 参考文献:

- [1]赵红纪.自身抗体联合生化检测指标检测在自身免疫性肝炎诊断的临床应用价值[J].临床医学工程,2021,28(09):1247-1248.
- [2]桑赫男.自身抗体和生化检测指标在自身免疫性肝炎诊断中的价值[J].当代医学,2020,26(05):148-149.
- [3]郭辉,庄洁伟,缪文强,曾东良.自身抗体和生化检测指标在自身免疫性肝炎诊断中的价值[J].包头医学院学报,2019,35(02):77-78.
- [4]王晓燕,李娇,石启洋,李冰.肝病相关抗体和生化检测指标在自身免疫性肝炎诊断中的意义[J].国际检验医学杂志,2017,38(08):1038-1039+1042.