

免疫学检验在诊断类风湿关节炎中的效果

周晨¹ 戴洁² 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:探讨免疫学检验在诊断类风湿关节炎中的效果。方法:在我院收治的类风湿关节炎中,择取56例作为实验对象,时间在2021年1月至2022年1月,将其作为观察组;择取同期在我院进行体检的健康者56名作为对照组。对两组研究对象进行免疫学检验,就其各项免疫指标进行记录和比较。结果:观察组患者的RF、抗CCP、IgG、补体C3、补体C4相较于对照组偏高,差异显著($P < 0.05$)。观察组患者的RF检测阳性率和CCP阳性率相较于对照组偏高,差异显著($P < 0.05$)。结论:对类风湿关节炎患者进行免疫学检验,可通过免疫指标的变化,来辅助诊断,值得推广。
关键词:免疫学检验;类风湿关节炎;免疫指标

类风湿关节炎是近几年来发生率较高的一种不明原因的慢性全身性病变,在发生后,患者会出现多关节炎的现象,以手脚等小关节为主,且具有对称性^[1]。如果没有及时进行治疗,随着病程的延长,病情会逐渐恶化,不少患者的外部关节脏器也会出现病变,进而检测出类风湿因子阳性的现象,严重时,会出现关节畸形与功能丧失的现象。而作为一种免疫性病变,其在早期症状缺乏典型性,无法以肉眼或者触诊的方式来确诊。免疫学检验作为当前诊断类风湿关节炎的主要途径,其可通过各项指标的变化,来明确患者的病情,准确率较高。详细报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

在我院收治的类风湿关节炎中,择取56例作为实验对象,时间在2021年1月至2022年1月,将其作为观察组;择取同期在我院进行体检的健康者56名作为对照组。

观察组中,男性患者:女性患者=30:26,年龄在26到50岁之间,平均值(35.48 ± 2.31)岁,病程在6个月到7年,平均病程(3.12 ± 0.12)年;

对照组中,男性:女性=31:25,年龄在24到50岁之间,平均值(35.67 ± 2.41)岁。

在对2组研究对象的年龄、性别进行比较后,确定 $P > 0.05$,可比。

1.2 方法

在检测前1d,叮嘱受检者正常饮食,且在晚饭后禁食,时间持续8~12h,于次日清晨,采集患者的空腹肘静脉血,约3mL作为研究样本。然后,以速率3000r/min来进行离心处理,持续20min。在处理后,采集患者的血清,实施其他免疫检测。其中,免疫球蛋白(IgG)、补体C3以及补体C4,需要由TOSHIBA-120FR全自动生化分析仪,行免疫比浊法来进行检测。在检查中,所选取的检测试剂与设备为同一厂家生产。抗环瓜氨酸多肽抗体(抗CCP),以Cobas E 601罗氏化学发光仪来进行检测,其试剂由同一厂家生产。类风湿因子(RF)则以免疫比浊法来进行检测。

1.3 评价指标

IgG的正常范围在7~16g/L;补体C3的正常范围在0.9~1.8g/L;补体C4的正常范围在0.1~0.4g/L;RF浓度 > 20 IU/mL则为阳性;抗CCP > 17 IU/mL则为阳性^[2]。

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 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 免疫指标

观察组患者的RF、抗CCP、IgG、补体C3、补体C4相较于对照组偏高,差异显著($P < 0.05$)。详见下表。

表1 2组研究对象的免疫指标比较($\bar{x} \pm s$)

免疫指标	对照组(n=56)	观察组(n=56)
RF(IU/mL)	6.48 ± 3.02	234.57 ± 91.02
抗CCP(IU/mL)	5.87 ± 2.13	304.64 ± 92.84
IgG(g/L)	9.76 ± 4.21	16.57 ± 3.45
补体C3(g/L)	1.02 ± 0.33	0.34 ± 0.65
补体C4(g/L)	0.40 ± 0.18	0.23 ± 0.02

2.2 阳性状况

观察组患者的RF检测阳性率和CCP阳性率相较于对照组偏高,差异显著($P < 0.05$)。详见下表。

表2 2组患者的RF与抗CCP检测阳性状况比较(n,%)

组别	例数	RF	CCP
观察组	56	49(87.50)	47(83.93)
对照组	56	2(3.57)	2(3.57)

3 讨论

在近几年来,类风湿关节炎的发生率上升,具有反复发作、致残率高、危害性较大等特点。而在早期,该种疾病缺乏明显的症状,难以及时检出,随着时间延长,患者会出现关节僵硬和活动受限的现象,这会使得患者的生活质量与健康受损。在这种状况下,必须要尽早对类风湿关节炎进行诊断和治疗。在以往,射频诊断的运用频率较高,但准确率不佳。随着研究的深化,临床提出以免疫学检验的方式来进行诊断。这主要是因为,类风湿关节炎患者的类风湿因子相较于其他群体会有明显的升高,临床可通过其来进行是否患病确定,尤其是部分个体在存在类风湿关节炎后,类风湿因子无明显变化,这就容易出现误诊^[3]。基于此,临床加用其他免疫指标来进行辅助诊断,具体有抗环瓜氨酸抗体、免疫球蛋白G水平、补体C3、补体C4等指标^[4]。在本次研究中,观察组与对照组分别为类风湿关节炎患者和健康者,在免疫学指标上有明显差异,这也就论证了该种检验方式的可靠性与有效性。

综上所述,对类风湿关节炎患者进行免疫学检验,可通过免疫指标的变化,来辅助诊断,值得推广。

参考文献:

- [1]王文锋,陈聘君,莫伟平.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].智慧健康,2020,6(25):16-17+22.
- [2]孙澜.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分析[J].中国医药指南,2020,18(02):108.DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2020.02.091.
- [3]周春红.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].临床检验杂志(电子版),2019,8(02):164-165.
- [4]李继诚.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].世界最新医学信息文摘,2019,19(05):136.DOI:10.19613/j.cnki.1671-3141.2019.05.096.