

参考文献

[1] 龚细,赵红利. 子宫背带式缝合术治疗剖宫产术中 13 例临床分析[J]. 医护论坛,2010,17(10):150.

[2] 李高珍. 背带式缝合术在剖宫产术中大出血的应用[J]. 医学理论与实践,2010,23(3):318-319.

[3] 乐杰. 妇产科学[M]. 7 版. 北京:人民卫生出版社,2010:206-207.

[4] 张瑜. 背带式(B-lynch)缝合术治疗剖宫产术中乏力性出血保留子宫的手术方式的应用[J]. 医学信息,2010,23(9):3371.

[5] 刘艳,蒋小亚,吴婉林,等. 子宫压迫缝合术在产后出血治疗中的临床应用研究[J]. 实用妇产科杂志,2012,28(2):155-157.

[6] 李海霞,祁淑英,穆兰芳. 子宫背带缝合术治疗剖宫产术中出血 29 例临床分析[J]. 中国妇幼保健,2011,26(15):2368-2369.

[7] 蒋红清,刘亚杰,刘海艳. 子宫背带式缝合术治疗剖宫产后出血的临床研究[J]. 实用妇产科杂志,2008,24(11):689-692.

[8] 陈娟,赵孟军,李国芸. 子宫 B-Lynch 缝合术治疗产后出血的临床分析[J]. 中国实用医药,2011,6(7):65-66.

(收稿日期:2012-12-28 修回日期:2013-06-12)

• 临床研究 •

48 例自身免疫性肝病 患者血清自身抗体水平的分析

郭楠¹,姚兴伟¹,田敬华²,陈鹏³,杨曦明¹(1. 北京市中医药大学东直门医院检验科,北京 100700; 2. 首都医科大学附属北京地坛医院检验科,北京 100015;3. 吉林大学第二医院,吉林长春 130041)

【摘要】 目的 探讨自身抗体对自身免疫性肝病(AILD)的诊断意义。**方法** 收集北京市中医药大学东直门医院 48 例 AILD、54 例病毒性肝炎及 32 例健康对照者的血清标本,采用间接免疫荧光和免疫印迹法对抗核抗体(ANA)、抗平滑肌抗体(SMA)、抗肝肾微粒体 1 型抗体(LKM-1)、抗肝细胞胞质抗原 1 型抗体(LC-1)、抗可溶性肝抗原/肝胰抗原抗体(SLA/LP)及抗线粒体抗体(AMA)等 6 项指标进行检测。**结果** AILD 组自身抗体检出总阳性率为 89.6%,ANA、SMA、AMA、LKM-1、LC-1 及 SLA/LP 的阳性率分别为 41.7%、31.2%、43.7%、22.9%、12.5%及 16.7%,均显著高于病毒性肝炎组和健康组,差异有统计学意义($P<0.01$)。AILD 中的自身免疫性肝炎(AIH)检出的抗体以 SMA、LKM-1、LC-1 及 SLA/LP 居多;而原发性胆汁性肝硬化(PBC)组则以 ANA 和 AMA 为主。**结论** 加强自身抗体的检测对自身免疫性肝病的诊断和鉴别具有重要的临床意义。

【关键词】 自身免疫性肝病; 自身抗体; 诊断
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.17.048 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2013)17-2303-02

自身免疫性肝病(AILD)是一种病因不明,由自身免疫反应介导的慢性肝脏疾病。根据病理组织学及生化免疫学特点,可以将其分为原发性胆汁性肝硬化(PBC),原发性硬化性胆管炎(PSC)以及自身免疫性肝炎(AIH)^[1]。由于其临床表现及组织学变化之间存在着相互交叉,给疾病的诊断和鉴别带来了很大的困难。近年研究表明,抗核抗体(ANA)、抗平滑肌抗体(SMA)、抗肝肾微粒体 1 型抗体(LKM-1)、抗肝细胞胞质抗原 1 型抗体(LC-1)、抗可溶性肝抗原/肝胰抗原抗体(SLA/LP)及抗线粒体抗体(AMA)等自身抗体与自身免疫性肝病的发生及分型密切相关^[2]。本研究对北京市中医药大学东直门医院 48 例自身免疫性肝病患者、54 例病毒性肝炎患者及 32 例健康人血清中的自身抗体进行分析,现将结果报道如下。

1 材料与方法

1.1 研究对象 收集北京市中医药大学东直门医院 2010 年 12 月到 2012 年 12 月的部分 AILD 患者 48 例及 54 例病毒性肝炎患者血清标本,所有患者均经临床确诊。其中 AIH 患者 20 例,男 5 例,女 15 例,平均 44.5 岁;PBC 患者 16 例,男 4 例,女 12 例,平均 48.9 岁;PSC 12 例,男 9 例,女 3 例,平均 41.3 岁。病毒性肝炎患者中甲型肝炎(HA)12 例,其中男 4 例,女 8 例,平均年龄 43.2 岁;乙型肝炎(HB)27 例,其中男 10 例,女 17 例,平均年龄 38.9 岁;丙型肝炎(HC)15 例,其中男 7 例,女 8 例,平均年龄 40.6 岁。另随机抽取 32 例健康体检者的血清样品,男 15 例,女 17 例,平均 37.5 岁。所有入选者均签署知情同意书。

情同意书。

1.2 诊断方法

1.2.1 间接免疫荧光法 主要检测 ANA、SMA 及 AMA。所用试剂均来自德国欧蒙医学实验诊断有限公司。选用 Hep-2 细胞、猴肝及大鼠胃、肾组织冰冻切片作为抗原,将待检测血清以 1:100 稀释后同抗原基质孵育 30 min,经异硫氰酸荧光素标记的羊抗人 IgG 结合 30 min 后,洗片封片,荧光显微镜下观察,出现黄绿色荧光为阳性。

1.2.2 免疫印迹法 主要检测 LKM-1、LC-1 及 SLA/LP。所用试剂均来自德国 HUMAN-IMTEC 有限公司。将待检测血清以 1:100 稀释后同抗原孵育 30 min,再用酶标抗人 IgG 孵育 30 min,用底物显色 10 min。观察特定区域是否有阳性条带。

1.2.3 化学发光免疫分析 主要用于检测病毒性肝炎的标志物,包括乙肝 2 对半、抗 HAV 及 HCV 等。所用仪器为雅培 i2000。

1.3 统计学方法 所有数据均采用 SPSS16.0 软件进行分析,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,抗体阳性率的比较采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 各组自身抗体的总阳性率比较 AILD 组自身抗体检出总阳性率为 89.6%、病毒性肝炎阳性率为 25.9%、健康对照组为 6.3%。AILD 组与其他组之间差异有统计学意义($P<$

0.01)。

2.2 自身免疫性肝病与病毒性肝炎的自身抗体比较 48 例 AILD 患者的自身抗体结果显示,ANA、SMA、AMA、LKM-1、LC-1 及 SLA/LP 的阳性率分别为 41.7%、31.2%、43.7%、22.9%、12.5%及 16.7%。与病毒性肝炎组及对照组进行组间比较,差异有统计学意义($P<0.05$),结果详见表 1。

2.3 自身免疫性肝病组内的自身抗体比较 48 例 AILD 患

者包括 AIH 20 例、16 例 PBC 及 12 例 PSC。结果显示,AIH 的 SMA、LKM-1、LC-1 及 SLA/LP 的检出率要高于 PBC 和 PSC 组,差异有统计学意义($P<0.05$);而 PBC 组的 ANA 和 AMA 检出率要高于 AIH 组;相对来说,PSC 组的自身抗体检测率要显著低于 AIH 和 PBC 组,差异有统计学意义($P<0.05$)。详见表 2。

表 1 组间自身抗体检出率的比较[n(%)]

组别	病例数	ANA	SMA	AMA	LKM-1	LC-1	SLA/LP
AILD	48	20(41.7)	15(31.2)	21(43.7)	11(22.9)	6(12.5)	8(16.7)
病毒性肝炎	54	5(9.3)	0(0.0)	14(25.9)	2(3.7)	1(1.8)	0(0.0)
健康者	32	1(3.1)	0(0.0)	2(6.3)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)

表 2 AILD 组内自身抗体检出率的比较[n(%)]

组别	病例数	ANA	SMA	AMA	LKM-1	LC-1	SLA/LP
AIH	20	8(40.0)	12(60.0)	5(25.0)	9(45.0)	5(25.0)	7(35.0)
PBC	16	10(62.5)	2(12.5)	15(93.7)	2(12.5)	1(6.3)	1(6.3)
PSC	12	2(16.7)	1(8.3)	1(8.3)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)

3 讨 论

我国是慢性肝炎的高发区,虽然以病毒性肝炎为主,但近年来 AILD 的发病率逐年上升。由于在临床表现上的相似性,将 AILD 误诊为病毒性肝炎时有发生,从而导致患者的肝病无法治愈,甚至恶化。本研究对 AILD 患者及病毒性肝炎患者血清中的自身抗体进行分析,发现 AILD 患者自身抗体检出率高达 89.6%,远高于病毒性肝炎患者及健康者,此结果与谭立明等^[3]的报道相近。

随着检测手段的不断提高,对自身免疫性肝病的诊断有了很大的进步。各类自身抗体的检测对自身免疫性肝病的诊断及鉴别诊断有着重要意义。本研究中 AILD 患者的 ANA、SMA、AMA 及 LKM-1 检出率较高,能分别达到 41.7%、31.2%、43.7%和 22.9%,均显著高于病毒性肝炎患者的水平,与以往报道相一致^[3]。但值得注意的事,病毒性肝炎患者血清中的 SMA 和 ANA 的检出率也达到 25.9%和 9.3%,因此,这些单一的非特异性自身抗体指标还难以鉴定不同的慢性肝脏疾病。

AILD 患者中以 AIH 最多,目前 ANA、SMA 及 LKM-1 被公认为 AIH 的重要血清学指标。本研究中有 80% AIH 患者存在自身抗体,其中 ANA、SMA、AMA、LKM-1、LC-1 及 SLA/LP 检出率分别为 40.0%、60.0%、25.0%、45.0%、25.0%及 35.0%。尤其是 SMA、LKM-1、LC-1 及 SLA/LP, AIH 的检出率要显著高于 PBC 和 PSC。临床上,根据血清自身抗体,可以将 AIH 分为 I、II 和 III 型,I 型 AIH 主要以 ANA 及 SMA 为主,而 II 型主要为 LKM-1 及 LC-1,III 型主要为 SLA/LP^[4]。从本研究的结果中可看出,AIH 的发生主要以 I 型为主,自身抗体则以 SMA 为主。

PBC 是一种与自身免疫相关的慢性肝内胆汁淤积性疾病。本研究中的研究结果表明 PBC 患者的 ANA 和 AMA 检出率的要高于 AIH,能分别达 62.5%和 93.7%。由此可推测 ANA 和 AMA 对此病有较高的诊断价值,尤其是 AMA 抗体。与本研究结果相似,姜小华等^[5]报道 AMA 对 PBC 的检测敏感性可达 94%以上,且 AMA 在疾病早期就可出现,从而说明了 AMA 对 PBC 早期诊断具有非常重要的意义^[6-8]。而在本

研究中 PSC 的自身抗体检出率不高,因此可能说明了自身抗体对 PSC 的诊断意义不大,当然,由于病例偏少,有待于进一步的研究分析。

总之,对于不明原因且肝功能持续异常的患者,应对血清中自身抗体水平进行检测。鉴于病毒性肝炎也存在着一一定的自身抗体,因此,可对多个自身抗体进行联合检测,从而来提高诊断的敏感性及特异性。

参考文献

[1] Achenza Mi, Meda F, Brunetta E, et al. Serum auto-antibodies for the diagnosis and management of autoimmune liver diseases [J]. Expert Rev Gastroenterol Hepatol, 2012,6(6):717-729.

[2] Efe C, Ozaslan E, Wahlin S, et al. Antibodies to soluble liver antigen in patients with various liver diseases: a multicentre study[J]. Liver Int, 2013,33(2):190-196.

[3] 谭立明,王园园,李华,等. 161 例自身免疫性肝病患者相关自身抗体检测的临床研究[J]. 免疫学杂志, 2012, 28 (12):1061-1064.

[4] 翁厚光,曹维克,张迎梅,等. 肝功能异常患者血清自身抗体检测对诊断自身免疫性肝病的意义[J]. 实用医学杂志, 2012,28(11):1885-1887.

[5] 姜小华,仲人前,屠小卿,等. 人源 M2 三联靶抗原检测抗体诊断原发性胆汁性肝硬化[J]. 中华肝脏病杂志, 2002,10(5):341-343.

[6] 蔡晓燕,董光富,崔阳. 原发性胆汁性肝硬化 63 例[J]. 实用医学杂志, 2011,27(12):2208-2210.

[7] 王倩怡,贾继东. 自身免疫性肝病诊断与治疗进展[J]. 传染病信息, 2011,24(5):257-260.

[8] 胡春蓉,钟雪. 自身免疫性肝病的药物治疗进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2011,20(18):2324-2327.