

62例结缔组织病抗核抗体间接免疫

荧光试验

刘洪义 魏秀兰

(山东省立医院皮肤科)

近年来,我科对34例系统性红斑狼疮(SLE)及其它28例结缔组织病进行了抗核抗体间接免疫荧光试验,总结如下。

临床资料: SLE患者34例,男4,女30,年龄2~46岁;其它结缔组织病患者28例,年龄6~59岁,其中慢性盘状红斑狼疮(CDLE)7例,进行性系统性硬化症(PSS)4例,多发性肌炎(PM)6例,类风湿性关节炎(RA)8例,结缔组织病性血管病变(下称血管病变)3例,均经临床及实验室确诊。

试验方法: 1.材料:荧光抗体系上海生物制品研究所生产的羊抗人IgG荧光抗体;抗原基质(底物)为小白鼠肝印片;磷酸缓冲液(PBS缓冲液);磷酸甘油;荧光显微镜等。

1.试验步骤:将患者血清用PBS缓冲液稀释成1:10、1:50、1:100,分别均匀地加在底物片上,平放于湿盒内,置37℃温箱中30~45min,取出后用PBS缓冲液冲洗,干后滴加荧光抗体,再置37℃温箱中30~45min,取出后再用PBS液冲洗,干后加磷酸甘油,置荧光显微镜下观察,同时作阳性血清及盐水对照。

3.试验结果判断:根据底物细胞核上有无特异性荧光分为阳性、阴性,荧光极弱为+:荧光明亮为++;荧光闪亮为+++

。

结果及讨论

(一)34例SLE患者的抗核抗体试验,结果见表1。

表1 34例SLE抗核抗体阳性例数分型

均质型	周边型	点状型	核仁型	混合型
18	9	1	0	2

1.由表1可见,经抗核抗体(ANA)试验,34例SLE患者中阳性30例,阳性率为88.2%,阴性4例,其中1例症状较轻,1例经系统治疗后就诊,2例ANA阴性而LE细胞阳性。对34例中的17例患者进行了LE细胞检查,阳性13例,17例患者中15例ANA阳性,另2例ANA阴性而LE细胞阳性,说明ANA试验的敏感度高于LE细胞,在SLE的诊断上二者有互补作用。对6例ANA阳性的SLE患者进行了疗效观察,4例经系统治疗后,ANA滴度显著下降,症状和其它化验指标趋向好转;2例经系统治疗后滴度未变,并分别于发病后1年内、5年内死亡,故认为ANA滴度与疗效及预后有关。

2.ANA染色分型。30例ANA阳性的SLE患者,周边型9例,均质型18例。不

同稀释度对各型染色都有影响。22例抗核抗体滴度为1:100(++)的SLE患者,其中均质型14例,周边型7例,混合型(均质+点状)1例,故认为SLE患者均质型的阳性率不一定比周边型低。抗核蛋白(DNP)抗体显示为均质型者,其抗体与LE细胞形成有关,因此在SLE中检出率高。我们认为均质型和周边型在SLE的诊断上具有同等意义。据报道,周边型SLE

患者,33%有肾脏损害。本文34例SLE患者中,9例周边型中有2例肾脏损害,18例均质型中,3例有肾脏损害。点状型则表示ENA(浸出性核抗原)抗体的存在,若SLE患者显示为点状型,则肾脏损害少见,预后较好。

(二)其它28例结缔组织病患者的抗核抗体试验,结果见表2。

表2 五种结缔组织病抗核抗体试验阳性例数

病种	例数	1:10	1:50	1:100	1:100↑	合计
CDLE	7	1	1	1	0	3
PSS	4	0	0	0	2	2
PM	6	0	1	1	0	2
RA	8	0	2	0	0	2
血管病变	3	0	0	0	0	0

1.由表2可见7例CDLE阳性3例,其中混合型(核仁、周边)1例(1:100+);周边型1例(1:10+)混合型1例(1:50+)。故认为CDLE的ANA检查应作为免疫学监视的一项指标,结合临床和实验室检查,观察ANA变化,掌握CDLE的病情。

2.4例PSS中阳性2例,其中1例为斑点型(1:100++);1例为混合型(1:100++)。故认为ANA检测可作诊断的参考指标。据文献报道,硬皮病往往呈斑点染色,有时有肾炎且激素疗效差。我们对此例行BSP试验,5分钟排泄5%,2小时排泄25%,提示肾功能重度损害。大剂量激素不能控制其发展,于发病后2年死

于肾功能衰竭。

3.6例PM中阳性2例,其中均质型1例(1:50+),混合型1例(1:100+)。

4.8例RA中阳性2例,均为周边型(1:50+)。无皮肤损害,LE细胞阴性,无SLE的征象。

5.3例血管病变中,结节性多动脉炎1例,雷诺氏征1例,大动脉炎1例,ANA检查均为阴性。

关键词 狼疮; 结缔组织疾病; 抗核因子; 荧光抗体技术

(收稿日期1984年12月20日)