

创伤,又由于出血少术后无须放置引流^[2];②对于需取出隆乳材料的患者、假体移位的患者、术后包膜挛缩的患者,传统的手术方法只能用乳晕切口才可进行直视下手术,而使用内镜可以行腋窝切口,避免术后乳房正面瘢痕的出现,从而提高了手术的美学水平^[3]。但本法仍有不足之处,因内镜下操作是二维平面操作,平常医师习惯了三维立体操作和手触感觉,开始时不习惯,需经过训练,熟练操作后才能安全、省时完成手术。

[参考文献]

- [1] 王秋生,张阳德.内镜腹腔镜外科学.北京:中国医药科技出版社,2001.573-575.
- [2] 苏爱云,吴志棉,唐庆,等. SEPS 镜在隆乳术中的应用 1 例报告.中华整形外科杂志,2001,6(1):27.
- [3] 程宁新,高尔清,王原路,等.内镜镜辅助隆乳术.中国内镜杂志,2001,17(1):40-42.

(收稿日期:2005-08-18)

(编辑:冯泗华)

联合检测 4 种抗细胞核抗体对系统性红斑狼疮的诊断价值

——附 62 例检测分析

山东大学山东省立医院风湿免疫科 (250021)

李 鸣 张源潮 孙红胜 杨清锐 潘正论

[摘要] 目的:探讨联合检测抗组蛋白抗体(anti-histonic antibody, AHA)、抗 dsDNA 抗体(anti-double stranded DNA antibody, dsDNA)、抗核小体抗体(antinucleosome antibody, AnuA)、抗核抗体和单独检测抗 Sm 抗体对 SLE 的诊断价值。方法:分别用间接免疫荧光法检测 62 例 SLE 患者和 71 例非 SLE 患者(包括干燥综合征、多发性肌炎、皮肌炎、系统性硬化症等)的抗核抗体,用酶联免疫吸附法检测两组抗 Sm 抗体、抗 AHA 抗体、抗 dsDNA 抗体及抗 AnuA 抗体。结果:①SLE 组抗 AHA 抗体、抗 dsDNA 抗体、抗 AnuA 抗体、抗核抗体的阳性率均高于抗 Sm 抗体的阳性率,分别为 27%、55%、56%、94% 比 24%。在 47 例抗 Sm 抗体阴性的 SLE 患者中,12 例(26%)抗 AHA 抗体阳性,25 例(53%)抗 dsDNA 抗体阳性,26 例(55%)抗 AnuA 抗体阳性,43 例(91%)抗核抗体阳性。结论:①联合检测上述 4 种抗体,可弥补抗 Sm 抗体阴性时可能出现的漏诊;②若上述 4 种抗体联合检测有 3 种或 4 种抗体同时阳性时,应高度疑诊 SLE。

[关键词] 红斑狼疮; 系统性 抗体 自身抗体 自身免疫病 诊断 免疫复合物

1 引言

SLE 是一种自身免疫病,由于患者体内有大量自身抗体和免疫复合物,造成组织损伤,临床可出现各个系统脏器的损害,检测患者血清中的自身抗体可作为诊断 SLE 的主要实验室指标。抗 Sm 抗体已被公认为是 SLE 的标志性抗体,但其检测的阳性率偏低,故应寻求抗体的联合检测以提高 SLE 患者的诊断率。本文将检测抗组蛋白抗体(anti-histonic antibody, AHA)、抗 dsDNA 抗体(anti-double stranded DNA antibody, dsDNA)、抗核小体抗体(antinucleosome antibody, AnuA)、抗核抗体等 4 种抗细胞核抗体与检测抗 Sm 抗体比较,探讨联合检测几种抗体诊断 SLE 的临床价值^[1-3]。

2 对象和方法

2.1 对象

2003~2004 年我院风湿免疫内科收治 SLE 住院患者 314 例,全部符合 1997 年美国风湿病学学会修订的 SLE 分类诊断标准^[4]。入选标准:①初次发病未经治疗者;②肾上腺皮质激素(激素)减量过程中复发的患者;③无合并感染;④无合并其他自身免疫病。符合上述标准者共 62 例(SLE 组),其中男 10 例,女 52 例,男女比例 1:5.2;年龄(36±13)岁,病程 20 日~12 年,中位病程 4 年。同期住

万方数据

院的非 SLE 患者共 71 例作为对照组,包括系统性血管炎 12 例,干燥综合征 11 例,反应性关节炎 9 例,类风湿关节炎 6 例,系统性硬化症 4 例,皮肌炎、多发性肌炎共 4 例,成人斯蒂尔病 6 例及其他结缔组织病 19 例。男 17 例,女 54 例,男女比例为 1:3.2;年龄(41±14)岁;病程 10 日~12 年,中位病程 3 年。以上疾病均符合国内或国际相应的诊断标准,并且患者的一般情况与 SLE 组匹配,具有可比性。

2.2 方法

2.2.1 抗细胞核抗体与抗 Sm 抗体的检测 抽取受试者清晨空腹静脉血 3 mL,离心分离血清,置 -20℃ 冰箱保存备用。抗 AHA 抗体、抗 dsDNA 抗体、抗 AnuA 抗体和抗核抗体试剂盒购自德国 EUROIMMUN 公司,抗 Sm 抗体试剂盒购自美国 E&E 公司;按试剂盒说明书操作。应用奥地利产的 Sunrise 全自动酶标分析仪,采用酶联免疫吸附法检测抗 Sm 抗体、抗 AHA 抗体、抗 dsDNA 抗体、抗 AnuA 抗体;用间接免疫荧光法检测、德国产 DM/LS 荧光显微镜观察抗核抗体,按照试剂公司提供的说明书来判断结果。

2.2.2 统计学处理 应用 SPSS 13.0 统计软件包,采用 χ^2 检验,关联性分析应用 2×2 列联表的 χ^2 检验。

3 结果

3.1 4 种抗细胞核抗体的阳性率与抗 Sm 抗体的阳性率比较

上述 5 种抗体的阳性率详见表 1。结果显示, 4 种抗细胞核抗体的阳性率均高于抗 Sm 抗体的阳性率。

3.2 抗 Sm 抗体与 4 种抗细胞核抗体的关联性

为了证实上述 4 种抗体与抗 Sm 抗体的检验结果有无关系, 将 4 种抗体与抗 Sm 抗体逐一做关联性分析, 其 P 值均大于 0.05, 说明这 4 种抗体与抗 Sm 抗体均无关联性。

3.3 抗 Sm 抗体阳性和阴性患者的 4 种抗细胞核抗体的阳性率比较

在抗 Sm 抗体阴性的 SLE 患者, 这 4 种抗体仍有 26%~91% 的阳性率, 其中抗核抗体的阳性率最高, 为 91%, 其次是抗 AnuA 抗体与抗 dsDNA 抗体, 其阳性率依次为 55%、53%。抗 AHA 抗体的阳性率最低, 为 26%, 但仍然高于抗 Sm 抗体的 24%。显示联合检测上述 4 种抗体可大大减少抗 Sm 抗体阴性时对 SLE 诊断的漏诊。详见表 2。

3.4 联合检测 4 种抗细胞核抗体的意义

我们分析了 4 种抗细胞核抗体阳性不同组合时的诊断意义, 结果显示: 89% 的 SLE 患者至少有 1 种抗细胞核抗体阳性, 2 种抗体阳性、3 种抗体、4 种抗体同时阳性者分别占 18% (11/62)、23% (14/62)、26% (16/62)。而 71 例非 SLE 患者 1 种抗体阳性占 63% (45/71), 2 种抗体阳性占 6% (4/71), 无 1 例呈 3 种或 4 种抗细胞核抗体同时阳性。表明联合检测上述 4 种抗细胞核抗体时, 若 4 种抗体中有 3 种或 4 种抗体同时阳性时, 应高度疑诊 SLE。

4 讨论

抗 Sm 抗体对 SLE 的诊断具有特异性, 1997 年已被美国风湿病学学会列入修订的 SLE 诊断标准中的检测指标^[4]。因此, 在多种抗体中, 抗 Sm 抗体被公认为是 SLE

标志性抗体, 但其检测的阳性率偏低, 影响了其诊断 SLE 的价值^[5,6]。本文发现, 抗 Sm 抗体阴性的 SLE 患者中, 抗 AHA 抗体、抗 AnuA 抗体、抗 dsDNA 抗体、抗核抗体的阳性率分别为 26%、55%、53%、92%, 提示至少有 1/4 因抗 Sm 抗体阴性漏诊的 SLE 患者, 可通过联合检测上述 4 种抗体而得以减少漏诊率。

本文结果表明, 89% 的 SLE 患者在上述 4 种抗体中均至少有 1 种阳性。如本组 62 例 SLE 中有 14 例 (23%) 3 种抗细胞核抗体同时阳性, 16 例 (26%) SLE 患者 4 种抗细胞核抗体同时阳性; 而 71 例非 SLE 患者无 1 例呈 3 种或 4 种抗细胞核抗体同时阳性。因此我们认为, 对不能满足分类诊断标准的患者, 若上述 4 种抗体中有 3 种或 4 种抗体同时阳性时, 应高度疑诊 SLE, 必要时早期给予积极治疗。

【参考文献】

- [1] Koutouzov S, Jeronimo AL, Campos H, et al. Nucleosomes in the pathogenesis of systemic lupus erythematosus. *Rheum Dis Clin North Am*, 2004, 30 (3): 529-558.
- [2] Amoura Z, Koutouzov S, Chabre H, et al. Presence of antinucleosome autoantibodies in a restricted set of connective tissue diseases; antinucleosome antibodies of the IgG3 subclass are markers of renal pathogenicity in systemic lupus erythematosus. *Arthritis Rheum*, 2000, 43 (1): 76-84.
- [3] Gerli R, Caponi L. Anti-ribosomal P protein antibodies. *Autoimmunity*, 2005, 38 (1): 85-92.
- [4] Hochberg MC. Updating the American College of Rheumatology revised criteria for the classification of systemic lupus erythematosus. *Arthritis Rheum*, 1997, 40 (9): 1725.
- [5] 张红卫, 黄英伟. 系统性红斑狼疮肝损害 79 例临床分析. *新医学*, 2002, 33 (1): 23-24.
- [6] 胡志, 蒋小云, 魏仁桂, 等. 儿童系统性红斑狼疮 89 例临床分析. *新医学*, 2003, 34 (11): 681-683.

表 1 5 种抗体检测的阳性率比较 例数 (%)

例数	抗 AHA 抗体 阳性	抗 dsDNA 抗体 阳性	抗 AnuA 抗体 阳性	抗核抗体 阳性	抗 Sm 抗体 阳性
SLE 组	62	17 (27)*	34 (55)**	35 (56)**	58 (94)**
对照组	71	32 (45)	1 (1)	1 (1)	19 (27)

与对照组比较, * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$

表 2 抗 Sm 抗体阳性和阴性患者的 4 种抗细胞核抗体的阳性率比较 例数 (%)

例数	抗 AHA 抗体 阳性	抗 dsDNA 抗体 阳性	抗 AnuA 抗体 阳性	抗核抗体 阳性
抗 Sm 抗体阳性	15	5 (33)	9 (60)	9 (60)
抗 Sm 抗体阴性	47	12 (26)	25 (53)	26 (55)

(收稿日期: 2005-08-20)

(编辑: 李苏玲)

一句话医学新闻

胎儿细胞治疗烫伤疗效好

据 2005-08-21 《科技日报》报道, 瑞士洛桑大学的科学家利用从死亡胎儿体内提取的细胞治疗烫伤, 取得了显著效果。其方法是死亡胎儿体内提取到一些可能发育为皮肤的细胞, 在实验室环境中使这些细胞分裂, 再将分裂后的细胞培育 2 日, 再将培育好的皮肤移植到 8 例 14 个月~9 岁的烫伤患儿身上, 烫伤在 15 日内愈合, 而传统植皮方法至少要花费 3 个月的时间, 且移植后的皮肤伸缩性极强, 患儿烫伤部位完全恢复了活动能力。

万方数据