

胶增强免疫比浊法 PCT 试剂已经能够为细菌感染性脓毒症的诊断、分层、治疗监测和预后评估提供有价值的信息。

参考文献

[1] 熊明洁,范红,郭靓. 80 例脓毒血症患者血清降钙素原监测和预后评估的临床研究[J]. 重庆医学, 2011, 40(30): 3076-3078.

[2] Gilbert DN. Use of plasma procalcitonin levels as an adjunct to clinical microbiology[J]. J Clin Microbiol, 2010, 48 (7): 2325-2329.

[3] Clinical and Laboratory Standards Institute. EP17 Protocols for determination of limits of detection and limits of quantitation, approved guideline[S]. Wayne, PA, USA: CLSI, 2004.

[4] 降钙素原急诊临床应用专家共识组. 降钙素原(PCT)急诊临床应用 • 临床研究 •

用的专家共识[J]. 中华急诊医学杂志, 2012, 21(9): 944-948.

[5] 冯仁丰. 分析灵敏度(检测限)[J]. 上海医学检验杂志, 2002, 17 (3): 133-136.

[6] 杨有业,张秀明. 临床检验方法学评价[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 142-167.

[7] Linnet K, Kondratovich M. Partly nonparametric approach for determining the limit of detection[J]. Clin Chem, 2004, 50(4): 732-740.

(收稿日期: 2015-06-08)



IgA-RF、IgG-RF、抗-CCP 检测与 IgM-RF 阴性 类风湿性关节炎患者疾病活动性的关系

舒 铭¹, 陈秋莹², 王 燕¹

(1. 上海市浦东新区周浦医院检验科, 上海 201318; 2. 上海市浦东新区精神卫生中心检验科, 上海 200126)

摘 要:目的 研究抗类风湿因子(RF)的 IgA(IgA-RF)、IgG(IgG-RF)、抗环瓜氨酸肽抗体(抗-CCP)与 IgM-RF 阴性类风湿性关节炎患者疾病严重性的相关性。**方法** 选取 2014 年 1~12 月该院 62 例活动期 IgM-RF 阴性类风湿性关节炎患者, 进行 X 射线检查, 血清 IgA、IgG-RF 和抗-CCP 测定, 采用酶联免疫吸附法。IgA-RF 检测值大于 15 U/mL 为阳性, IgG-RF 检测值大于 20 U/mL 为阳性, 抗-CCP 大于 20 个单位为阳性。同时评估疾病严重程度(DAS-28 分数)。**结果** IgA-RF 阳性患者的风湿性关节炎活动度评分(DAS-28)分数明显高于 IgA-RF 阴性患者[(6.03±0.33)分 *vs.* (5.44±0.76)分, *P*<0.05], IgG-RF 阳性患者的 DAS-28 分数与 IgG-RF 阴性患者比较, 差异无统计学意义[(5.64±0.58)分 *vs.* (5.46±0.78)分, *P*>0.05], 抗-CCP 阳性患者的 DAS-28 分数高于抗-CCP 阴性患者, 差异有统计学意义[(5.72±0.61)分 *vs.* (5.38±0.79)分, *P*<0.05]。**结论** IgA-RF 和抗-CCP 的阳性结果与 IgM-RF 阴性类风湿性关节炎患者疾病严重程度有关。

关键词: 类风湿因子; 抗环瓜氨酸肽抗体; 风湿性关节炎活动度评分

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2015.20.060 **文献标识码:**A **文章编号:**1673-4130(2015)20-3056-02

类风湿因子(RF)是一种抗人或动物 IgG 分子 Fc 片段抗原决定簇的抗体, 是以变性 IgG 为靶抗原的自身抗体^[1], 主要为 IgM, 也有 IgA 和 IgG。RF 是类风湿关节炎主要的血清学标志^[2], 目前 RF 检测已为临床所常用, 但 RF 也可出现于慢性炎症和感染性疾病中, 其特异性较低, 不利于早期诊断^[3]。后来的研究发现, 抗环瓜氨酸肽抗体(抗-CCP)和 AKA 可出现于早期类风湿性关节炎且特异性高, 可以使 RA 患者尽早得到治疗, 改善预后^[4]。本文旨在探讨 IgA-RF、IgG-RF、抗-CCP 与 IgM-RF 阴性类风湿性关节炎患者疾病严重性的相关性。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 1~12 月本院 1 134 例门诊和住院类风湿关节炎患者, 其中 IgM 阴性的 RA 患者 62 例, 男 3 例、女 59 例, 年龄(53.4±11.8)岁。均接受 X 光检查, 同时空腹抽血进行 IgG-RF、IgA-RF、抗-CCP 检测。

1.2 方法 检测 IgA-RF 和 IgG-RF 的检测试剂是由上海卡迈舒生物科技有限公司提供, 采用酶联免疫法吸附测定, 抗-CCP 的检测试剂由上海富纯中南生技术有限公司提供, 也采用酶联免疫吸附法, 依说明书 IgA-RF 数值大于 15 U/mL 为阳性, IgG-RF 检测值大于 20 U/mL 为阳性, 抗-CCP 大于 20 个单位为阳性。

1.3 统计学处理 采用 SPSS13.0 软件进行数据分析, 采用 *u* 检验进行统计学处理, *P*<0.05 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 一般检查 62 例患者患病时间的均值为 24 个月, 风湿性关节炎活动度评分(DAS-28)分数为(5.49±0.75)分, 其中有 10 例患者(16.1%)有关节外的表现, 5 例患者(8.1%)IgA-RF 阳性, 9 例患者(14.5%)IgG-RF 阳性, 20 例(32.3%)抗-CCP 阳性。

表 1 62 例 RA 患者的 DAS-28 分数统计

项目	<i>n</i>	DAS-28 评分(分)	<i>P</i>
IgA-RF			
	阳性	6.03±0.33	0.035
	阴性	5.44±0.76	
IgG-RF			
	阳性	5.64±0.58	0.396
	阴性	5.46±0.78	
抗-CCP			
	阳性	5.72±0.61	0.049
	阴性	5.38±0.79	

2.2 DAS-28 分数的比较 IgA-RF 阳性的 RA 患者 DAS-28 分数高于 IgA-RF 阴性患者, 差异有统计学意义[(6.03±0.33)分 *vs.* (5.44±0.76)分, *P*<0.05]; IgG-RF 阳性患者 DAS-28 分数与 IgG-RF 阴性患者比较, 差异无统计学意义[(5.64±0.58)分 *vs.* (5.46±0.78)分, *P*>0.05]; 抗-CCP 阳性的

RA 患者 DAS-28 分数高于阴性的 RA 患者,差异有统计学意义 [(5.72±0.61)分 vs. (5.38±0.79)分, $P<0.05$]。见表 1。

3 讨 论

类风湿性关节炎是一种常见的慢性自身免疫性疾病,在全世界大约 1% 的人患此病。RA 能引起关节的疼痛,僵直及肿胀。在发病 2 年内即可能出现不可逆性骨关节损伤,并可引起多种并发症,如神经系统疾病,心包炎,淋巴腺炎等。因此,及早诊断 RA 及给予缓解病情的药物治疗,对控制病情非常重要。许多研究已经证明了自身抗体在 RA 的诊断和预后中的作用,但是没有文章探讨自身抗体与 IgM-RF 阴性 RA 病情的相关性。本研究试图通过测定自身抗体,基于 DAS-28 分数来探讨其与 IgM-RF 阴性 RA 患者疾病的严重性。在本研究中, IgA-RF、抗-CCP 与 IgM-RF 阴性 RA 患者疾病的严重性有关,而 IgG-RF 与之关系不明显。有研究证实 IgA-RF 常出现于具有系统性损伤恶化的 RA 患者体中^[5-6]; IgA-RF 和 IgM-RF 结合是重型 RA 最常见的 RF 形式,有些有 IgG-RF,有些没有,这显示 IgG-RF 很少影响疾病的严重性^[7-9]。抗-CCP 阳性的 RA 患者比抗-CCP 阴性的 RA 患者更易具有严重的骨关节损害^[10]。以上这些已有的报道均支持笔者的观点。通过测定自身抗体不仅可以在 RA 的诊断和预后中起到作用,对于 RA 的严重性也有预示作用,在临床医生对患者病情的诊断和评估中有重要作用。

参考文献

[1] 葛均波,徐永健.内科学[M].8版.北京:人民出版社,2013:257.
[2] 李艳霞.联合检测抗 CCP 与 RF 在类风湿关节炎诊断中的临床价值

值[J].中国医药指南,2011,9(17):78-79.

[3] 范列英.类风湿性关节炎血清早期诊断指标的研究进展[J].中华检验医学杂志,2003,26(10):59-61.
[4] 李懿莎,左晓霞.类风湿性关节炎相关自身抗体及其意义[J].临床内科杂志,2010,27(10):660.
[5] Rantap-Dahlqvist S, de Jong BA, Berglin E, et al. Antibodies against cyclic citrullinated peptide and IgA rheumatoid factor predict the development of rheumatoid arthritis[J]. Arthritis Rheum, 2003,46(10): 2741-2749.
[6] Poi S, Poi L, Birkenfeldt R. Correlation of serum IgA rheumatoid factor levels with disease severity in rheumatoid arthritis[J]. Scand J Rheumatol, 1998,27(4):252-256.
[7] Jónsson T, Thorsteinsson J, Kolbeinsson A, et al. Population study of the importance of rheumatoid factor isotypes in adults[J]. Ann Rheum Dis, 1992,51(7):863-868.
[8] Swedler W, Wallman J, Froelich CJ, et al. Routine measurement of IgM, IgG, and IgA rheumatoid factors: high sensitivity, specificity, and predictive value for rheumatoid arthritis[J]. J Rheumatol, 1997,24(6):1037-1044.
[9] Bas S, Perneger TV, Kunzle E, et al. Comparative study of different enzyme immunoassays for measurement of IgM and IgA rheumatoid factors[J]. Ann Rheum Dis, 2002,61(6):505-510.
[10] Kroot EJ, de Jong BA, van Leeuwen MA, et al. The prognostic value of anti-cyclic citrullinated peptide antibody in patients with recent-onset rheumatoid arthritis[J]. Arthritis Rheum, 2000,43(8):1831-1835.

(收稿日期:2015-04-08)

NT-proBNP 与 Hcy 联合检测对心源性哮喘和肺源性哮喘鉴别诊断的价值

杨春显,马小龙
(普洱市人民医院,云南普洱 665000)

摘 要:目的 探讨脑利钠肽前体(NT-proBNP)与同型半胱氨酸(Hcy)在对心源性哮喘和肺源性哮喘的鉴别诊断中的价值。方法 选取 2012 年 6 月至 2013 年 3 月普洱市人民医院 52 例有心衰病、冠心病史并出现严重呼吸困难患者,48 例确诊肺源性哮喘患者及作为对照的 30 例健康体检者。检测上述人群血浆 NT-BNP 及 Hcy 水平,各组之间相互比较。结果 心源性哮喘组血浆 NT-BNP、Hcy 水平明显高于肺源性哮喘及健康对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论 血浆 NT-BNP、Hcy 水平检测可用于快速鉴别诊断心源性哮喘和肺源性哮喘,且对病情监测、临床治疗及预后均有重要意义。

关键词:脑利钠肽前体; 同型半胱氨酸; 心源性哮喘; 肺源性哮喘; 鉴别诊断
DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2015.20.061 **文献标识码:**A **文章编号:**1673-4130(2015)20-3057-02

心源性哮喘常见于急性左心衰竭,是临床常见病及难治病。近年来,该病发病率及病死率显著升高,其中一重要原因为心源性肺源性呼吸困难的鉴别诊断存在一定困难,临床医生虽能通过患者病史、症状、体征等方面做出鉴别诊断,但时间较长,获得的信息不够客观。两种疾病引起的呼吸困难症状非常相似,但其发病机制、临床治疗方面截然不同。脑利钠肽前体(NT-proBNP)是近年来发现心力衰竭患者血浆中标志疾病严重程度的多肽类物质,同型半胱氨酸(Hcy)也是近年来发现的动脉粥样硬化等心血管疾病的一个独立危险因素^[1]。本研通过对明确诊断心源性哮喘及支气管哮喘的两组患者进行 NT-proBNP、Hcy 水平联合检测,对检测结果进行分析,旨在提高两种疾病的鉴别诊断率。

1 资料与方法

1.1 一般资料 心源性哮喘组:选取 2012 年 6 月至 2013 年 3 月普洱市人民医院确诊心源性哮喘患者 52 例,心功能 I~IV 级,男 40 例、女 12 例。年龄 50~75 岁,平均 62 岁,其中冠心病 26 例、扩张型心肌病 10 例、高血压心脏病 10 例、风湿性心脏病 6 例,均排除心肌梗死、不稳定型心绞痛、急性肾功能不全、肿瘤、自身免疫性疾病和感染性疾病,诊断符合中华医学会心血管病分会推荐的心衰评定标准。肺源性哮喘组:选择同期普洱市人民医院确诊肺源性哮喘 48 例,男 35 例、女 13 例。年龄 55~85 岁,平均 70 岁,其中慢性支气管炎并慢性阻塞性肺疾病 20 例、过敏性哮喘 10 例、肺癌 10 例、支气管扩张 5 例、肺栓塞 3 例,超声心动图示心功能正常。健康对照组:选取同