

〔文章编号〕 1007-0893(2020)24-0092-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.24.043

免疫球蛋白检验对乙型肝炎的临床诊断效果观察

王 垒 张晓冬

（濮阳市安阳地区医院，河南 安阳 455000）

〔摘要〕 **目的：**分析乙型肝炎患者接受免疫球蛋白（Ig）检验的临床效果。**方法：**选取2018年5月至2020年5月期间濮阳市安阳地区医院接诊的132例乙型肝炎患者设置为观察组，将同期在本院接受健康体检的130例健康者设置为对照组，全部入选者均行Ig检验，对组间肝功能指标、Ig检验指标展开分析，且比较观察组中不同病情患者Ig检验指标。**结果：**观察组的肝功能指标、Ig检验指标均高于对照组，差异均具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；重度乙型肝炎患者Ig检验指标高于中度乙型肝炎患者、轻度乙型肝炎患者，且中度乙型肝炎患者Ig检验指标亦高于轻度乙型肝炎患者，差异均具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论：**Ig检验诊断乙型肝炎的效果较好，且能明确病情严重程度。

〔关键词〕 乙型肝炎；免疫球蛋白；肝功能

〔中图分类号〕 R 512.6² 〔文献标识码〕 B

乙型肝炎是临床常见疾病，主要由乙型肝炎病毒引起，极易损害患者肝脏与肝细胞，危及生命安全。肝脏的主要作用是储存糖原、合成分泌蛋白质以及清除毒素，所以其与蛋白质代谢关系密切。免疫球蛋白（immunoglobulin, Ig）是免疫细胞、免疫器官、免疫组织等免疫系统的重要部分，若是机体存在感染，容易提升Ig合成，所以检测Ig水平能够反映乙型肝炎的病情严重程度，且资料显示^[1]，肝细胞破坏程度与Ig水平存在正相关关系。基于此，笔者就乙型肝炎患者接受Ig检验的临床诊断效果展开了分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年5月至2020年5月期间本院接诊的132例乙型肝炎患者设置为观察组，将同期在本院接受健康体检的130例健康者设置为对照组。对照组：男74例，女56例，年龄28~74岁，平均年龄（ 51.3 ± 14.6 ）岁，体质量45~81 kg，平均体质量（ 63.5 ± 7.2 ）kg；观察组：男70例，女62例，年龄29~76岁，平均年龄（ 52.5 ± 15.1 ）岁，体质量50~86 kg，平均体质量（ 67.4 ± 6.8 ）kg，病情严重程度：轻度57例、中度42例、重度33例。两组研究对象的性别、年龄、体质量等一般资料比较，差异均无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

1.1.1 纳入标准 （1）观察组基于肝脏生化检测、临床表现等确诊为乙型肝炎^[1]，存在肝脏组织学改变，病程不少于6个月；（2）精神系统正常；（3）对研究内容知情，且同意参与。

1.1.2 排除标准 （1）酒精性肝病者；（2）近期行免疫抑制剂治疗者；（3）艾滋病者；（4）妊娠、哺乳期；（5）自身免疫性肝病者；（6）高球蛋白血症者。

1.2 方法

全部入选者均行Ig检验，即采集入选者空腹静脉血，测定肝功能指标、Ig检验指标。

1.3 观察指标

将肝功能指标、Ig检验指标、观察组中不同病情患者Ig检验指标作为观察指标。（1）肝功能指标：以酶比色法检测谷草转氨酶（aspartate aminotransferase, AST）、谷氨酰转肽酶（glutamyl transpeptidase, GGT）、血清谷丙转氨酶（alanine aminotransferase, ALT）；（2）Ig检验指标：以免疫比浊法检测血清IgG、IgM、IgA，参考值分别为：IgG（ $8.0 \sim 16.0 \text{ g} \cdot \text{L}^{-1}$ ）、IgM（ $0.5 \sim 2.1 \text{ g} \cdot \text{L}^{-1}$ ）、IgA（ $0.7 \sim 3.3 \text{ g} \cdot \text{L}^{-1}$ ）^[2]；（3）观察组中不同病情患者Ig检验指标：分析轻度、中度、重度患者Ig检验指标。

1.4 统计学方法

采用SPSS 23.0软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 t 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组研究对象的肝功能指标比较

观察组患者的AST、GGT、ALT均高于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表1。

〔收稿日期〕 2020-10-24

〔作者简介〕 王垒，男，主管检验师，主要从事检验科相关工作。

表 1 两组研究对象的肝功能指标比较 ($\bar{x} \pm s, U \cdot L^{-1}$)

组 别	n	AST	GGT	ALT
对照组	130	19.76 ± 3.65	25.69 ± 3.16	20.14 ± 2.26
观察组	132	53.91 ± 12.78 ^a	54.47 ± 7.55 ^a	74.16 ± 9.62 ^a

与对照组比较, ^a*P* < 0.05

注: AST—谷草转氨酶; GGT—谷氨酰转肽酶; ALT—谷丙转氨酶

2.2 两组研究对象的 Ig 检验指标比较

观察组患者的 IgG、IgM、IgA 均高于对照组, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05), 见表 2。

表 2 两组研究对象的 Ig 检验指标比较 ($\bar{x} \pm s, g \cdot L^{-1}$)

组 别	n	IgG	IgM	IgA
对照组	130	9.15 ± 1.16	1.91 ± 0.33	1.52 ± 0.25
观察组	132	18.66 ± 1.28 ^b	2.98 ± 0.43 ^b	3.63 ± 1.01 ^b

与对照组比较, ^b*P* < 0.05

注: Ig—免疫球蛋白

2.3 观察组中不同病情患者的 Ig 检验指标比较

重度乙型肝炎患者的 IgG、IgM、IgA 高于中度乙型肝炎患者、轻度乙型肝炎患者, 中度乙型肝炎患者 IgG、IgM、IgA 高于轻度乙型肝炎患者, 差异均具有统计学意义 (*P* < 0.05), 见表 3。

表 3 观察组中不同病情患者的 Ig 检验指标比较 ($\bar{x} \pm s, g \cdot L^{-1}$)

病 情	n	IgG	IgM	IgA
轻度	57	13.41 ± 1.44	2.47 ± 0.78	3.29 ± 0.43
中度	42	15.63 ± 4.25 ^c	2.94 ± 0.87 ^c	3.71 ± 0.72 ^c
重度	33	19.36 ± 3.34 ^{cd}	3.46 ± 0.58 ^{cd}	4.46 ± 0.54 ^{cd}

与轻度组比较, ^c*P* < 0.05; 与中度组比较, ^d*P* < 0.05

注: Ig—免疫球蛋白

3 讨 论

乙型肝炎是常见传染性疾, 病毒经由特殊免疫机制会严重损伤患者肝脏组织, 使其出现病理性变化。相关报道指出^[3], 我国乙型肝炎感染率不断攀升, 现已成为临床治疗难题, 加之该病存在潜伏期, 多数患者早期无明显体征与症状, 容易延误诊疗时机, 影响预后。另外, 近年来的报道指出^[4], 乙型肝炎患者肝细胞严重损伤, 可引起血清蛋白含量改变, 尤其是 Ig 水平会有一定变化, 基于此, 笔者认为通过 Ig 检验可以诊断乙型肝炎。因此, 本研究以 130 例健康者、132 例乙型肝炎患者为研究对象, 针对乙型肝炎患者接受 Ig 检验的临床效果展开了研究。

AST、GGT、ALT 均为反映肝功能情况的重要指标, 并

且临床报道指出^[5], 受检者肝损伤越严重, 则 AST、GGT、ALT 水平越高, 本研究结果显示, 乙型肝炎患者 AST、GGT、ALT 均高于健康者, 进一步证实了上述观点。另外, 研究结果还显示观察组 Ig 检验指标 (IgG、IgM、IgA) 均高于对照组, 与相关报道基本相符^[6], 表明乙型肝炎患者 Ig 水平较高, 分析原因可能是: 乙型肝炎感染后, 若是病毒持续感染且未及时治疗, 容易发生肝细胞坏死, 遭到破坏的产物极易成为非特异性物质, 从而导致 Ig 水平升高。此外, 表 3 结果显示重度乙型肝炎患者 IgG、IgM、IgA 高于中度乙型肝炎患者、轻度乙型肝炎患者, 且中度乙型肝炎患者 IgG、IgM、IgA 亦高于轻度乙型肝炎患者, 即乙型肝炎患者病情越重, 则 Ig 水平越高, 表明 Ig 指标可以评估乙型肝炎病情严重程度, 考虑原因为: (1) 随着病情迁延, 肝细胞坏死产物的非特异性佐剂作用增强^[7], 容易提升 Ig 相关指标水平; (2) 多克隆 B 淋巴细胞被自身抗原激活, 加之病菌持续存在且复制, 导致 Ig 水平提升; (3) 病毒抗原、免疫复合物清除力减弱, 肝细胞受损加重、相应抗体数量提升, 亦会升高 Ig 水平。

综上所述, 由于 Ig 检验对于诊断乙型肝炎、明确乙型肝炎患者病情严重程度均有较好诊断效果。

[参考文献]

- (1) 李黎, 崔富强, 张国民, 等. 乙型肝炎诊断标准 (WS 299-2008) 解读 (J). 中华预防医学杂志, 2014, 48(9): 758-761.
- (2) 赵彦江. 血清免疫球蛋白检验在乙型肝炎患者诊治中的意义 (J). 中国民康医学, 2017, 29(1): 50-51.
- (3) 黄继红. 乙型肝炎病人血清免疫球蛋白水平的临床检验观察 (J). 九江学院学报 (自然科学版), 2020, 35(2): 100-102.
- (4) 潘广娣, 叶晓云, 赖石凤, 等. 慢性乙型肝炎患者免疫球蛋白检验价值分析 (J). 中外医学研究, 2020, 18(12): 62-63.
- (5) 陈黛琪, 洪浚锋, 黄志昂. 乙型肝炎诊断中患者实施血清中免疫球蛋白检验的效果观察及 IgA 水平影响分析 (J). 中国医药科学, 2020, 10(5): 180-182.
- (6) 梁晓静, 王冬梅, 欧阳德宏. 乙型肝炎患者血清免疫球蛋白检验的临床价值 (J). 深圳中西医结合杂志, 2020, 30(1): 76-77.
- (7) 陈爱珍. 乙型肝炎患者血清免疫球蛋白水平临床检验结果分析 (J). 河南预防医学杂志, 2020, 31(2): 91-92, 111.