

〔文章编号〕 1007-0893(2021)05-0109-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.05.047

肝病相关抗体和生化指标在自身免疫性肝炎诊断中的意义

高 飞¹ 牛志强²

(1. 安阳市第五人民医院, 河南 安阳 455000; 2. 安阳市肿瘤医院, 河南 安阳 455000)

〔摘要〕 目的: 分析肝病相关抗体和生化指标在自身免疫性肝炎(AIH)诊断中的意义和价值。方法: 选取2018年2月至2020年4月在安阳市第五人民医院诊治的AIH患者42例和同期诊治的病毒性肝炎患者40例, 将其分别列为AIH组和病毒性肝炎组, 再选取同期体检的健康人40名, 将其例为对照组, 对其均行肝病相关抗体和生化指标检测。观察并比较三组研究对象的检测结果。结果: 在肝病相关抗体指标方面, AIH组抗核抗体(ANA)、抗平滑肌抗体(ASMA)、抗线粒体抗体(AMA)、抗肝肾微粒体抗体(LKM)的阳性检出率均最高, 病毒性肝炎组ANA的阳性检出率高于对照组, 组间比较, 差异均具有统计学意义($P < 0.05$); 在生化指标方面, AIH组的碱性磷酸酶(ALP)、谷氨酰转肽酶(GGT)高于其他两组, 病毒性肝炎组的丙氨酸氨基转移酶(ALT)、天门冬氨酸氨基转移酶(AST)、总胆红素(TBIL)、直接胆红素(DBIL)、总胆汁酸(TBA)高于其他两组, 组间比较, 差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 临床上对AIH患者进行诊断时, 通过对其肝病相关抗体及生化指标检测的检测, 能够为临床治疗提供准确的指导。

〔关键词〕 肝病相关抗体; 生化指标; 自身免疫性肝炎

〔中图分类号〕 R 593.2 〔文献标识码〕 B

自身免疫性肝炎(autoimmune hepatitis, AIH)在临床上比较常见, 其发病与自身免疫相关, 患者主要病理特征表现为肝组织出现特异性免疫病理损伤。有数据显示, 我国是慢性肝炎的高发地, 尤其病毒性肝炎占据多数, 但是在对肝病患者进行病毒检测后, 会发现20%左右的患者其检测结果表现为阴性, 但是生化指标却呈现出了明显的异常^[1]。由于AIH患者的初期症状与病毒性肝炎患者的临床表现比较相似, 故加强对AIH患者机体中抗体及生化指标的检测能够为临床治疗提供准确的治疗依据^[2]。本研究选取了42例AIH患者、40例病毒性肝炎患者和40名健康人, 分析了肝病相关抗体和生化指标在AIH诊断中的意义和价值, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取42例2018年2月至2020年4月在安阳市第五人民医院诊治的AIH患者和40例病毒性肝炎患者, 即AIH组和病毒性肝炎组, 纳入标准: (1) 经病理学诊断均被确诊; (2) 参与人员及家属均对本研究知情, 且自愿参与; 排除标准: (1) 合并心肾等器官功能障碍; (2) 合并精神疾病。AIH组中男7例, 女35例, 年龄40~78岁, 平均年龄(52.52 ± 2.21)岁; 病毒性肝炎组中, 男8例, 女32例, 年龄42~77岁, 平均年龄(51.98 ± 2.18)岁, 其中甲型肝炎、乙型肝炎和丙型肝炎分别为10例、22例和8例; 再选取

40例同期在安阳市第五人民医院体检的健康人, 将其例为对照组, 其中男8名, 女32名, 年龄39~77岁, 平均年龄(51.01 ± 2.59)岁。三组研究对象的性别、年龄等一般资料比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对其均行肝病相关抗体和生化指标检测。采用间接免疫荧光法对抗核抗体(antinuclear antibody, ANA)、抗平滑肌抗体(anti-smooth muscle antibody, ASMA)、抗线粒体抗体(antimitochondrial antibody, AMA)等指标进行检测, 采用免疫印迹法对可溶性肝抗原/肝胰抗原(soluble liver antigen/single antigen, SLA/LP)、抗肝细胞浆抗体(antibodies to liver cytosolic protein type 1, LC-1)、抗肝肾微粒体抗体(microsomal antibody on lever, LKM)等指标进行检测; 采用全自动生化分析仪对丙氨酸氨基转移酶(alanine aminotransferase, ALT)、天门冬氨酸氨基转移酶(aspartate aminotransferase, AST)、碱性磷酸酶(alkaline phosphatase, ALP)、谷氨酰转肽酶(glutamyl transpeptidase, GGT)、总胆红素(total bilirubin, TBIL)、直接胆红素(direct bilirubin, DBIL)、总胆汁酸(total bile acid, TBA)等指标进行检测。

1.3 观察指标

观察并比较三组研究对象肝病相关抗体和生化指标。肝病相关抗体包括: ANA、ASMA、AMA、SLA/LP、LC-1、

〔收稿日期〕 2020-12-18

〔作者简介〕 高飞, 女, 主管检验技师, 主要研究方向是医学检验。

LKM。生化指标包括：ALT、AST、ALP、GGT、TBIL、DBIL、TBA 等。

1.4 数据处理

采用 SPSS 20.0 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 为差异均具有统计学意义。

2 结果

2.1 三组研究对象的肝病相关抗体阳性检出率比较

在肝病相关抗体指标方面，AIH 组 ANA、ASMA、AMA、LKM 的阳性检出率最高，病毒性肝炎组 ANA 的阳性检出率高于对照组，组间比较，差异均具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 1。

表 1 三组研究对象的肝病相关抗体的阳性检出率比较 (n(%))

组别	n	ANA	ASMA	AMA	SLA/LP	LC-1	LKM
对照组	40	6(15.00)	0(0.00)	1(2.50)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)
病毒性肝炎组	40	14(35.00) ^a	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)
AIH 组	42	42(100.00) ^{ab}	11(26.19) ^{ab}	25(59.52) ^{ab}	2(4.76)	2(4.76)	14(33.33) ^{ab}

与对照组比较，^a*P* < 0.05；与病毒性肝炎组比较，^b*P* < 0.05

注：AIH 一自身免疫性肝炎；ANA 一抗核抗体；ASMA 一抗平滑肌抗体；AMA 一抗线粒体抗体；SLA/LP 一可溶性肝抗原/肝胰抗原；LC-1 一抗肝细胞浆抗体；LKM 一抗肝肾微粒体抗体

2.2 三组研究对象的生化指标比较

在生化指标方面，AIH 组的 ALP、GGT 高于其他两组，

病毒性肝炎组的 ALT、AST、TBIL、DBIL、TBA 高于其他两组，组间比较，差异均具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 2。

表 2 三组研究对象的生化指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	ALT/U · L ⁻¹	AST/U · L ⁻¹	GGT/U · L ⁻¹	ALP/U · L ⁻¹	TBIL/μmol · L ⁻¹	DBIL/μmol · L ⁻¹	TBA/μmol · L ⁻¹
对照组	40	23.76 ± 5.24	17.82 ± 4.97	24.22 ± 6.94	84.35 ± 6.14	8.26 ± 2.99	4.11 ± 1.65	4.14 ± 1.86
病毒性肝炎组	40	103.76 ± 15.38 ^c	67.95 ± 12.98 ^c	76.97 ± 12.31 ^c	86.47 ± 6.73	28.26 ± 6.84 ^e	8.85 ± 2.16 ^c	17.22 ± 4.34 ^e
AIH 组	42	72.98 ± 10.28 ^{cd}	58.92 ± 10.44 ^{cd}	218.09 ± 20.76 ^{cd}	162.24 ± 12.53 ^{cd}	17.32 ± 4.87 ^{cd}	5.39 ± 2.02 ^{cd}	12.12 ± 3.17 ^{cd}

与对照组比较，^c*P* < 0.05；与病毒性肝炎组比较，^d*P* < 0.05

注：AIH 一自身免疫性肝炎；ALT 一丙氨酸氨基转移酶；AST 一天门冬氨酸氨基转移酶；GGT 一谷氨酰转肽酶；ALP 一碱性磷酸酶；TBIL 一总胆红素；DBIL 一直接胆红素；TBA 一总胆汁酸

3 讨论

AIH 在临床上比较常见，由于其临床表现与病毒性肝炎患者比较相似，导致临床上以及被误诊成病毒性肝炎，从而错过了最佳的治疗时机，因此，尽早确诊能够为临床治疗提供准确的指导依据^[3]。AIH 患者会伴随不同程度的肝损害。

本研究结果显示，在肝病相关抗体指标方面，AIH 组 ANA、ASMA、AMA、LKM 的阳性检出率最高，病毒性肝炎组 ANA 的阳性检出率高于对照组，组间比较，差异均具有统计学意义 (*P* < 0.05)。提示上述指标为诊断 AIH 患者的重要依据。ANA 在 AIH 患者机体中比较常见，在健康的人群中也可发现较低滴度的 ANA^[4]。ASMA 是 AIH 患者的特异性指标，其主要的靶抗原是 F 肌动蛋白，与肝细胞质膜有关，但是其不可作为诊断 AIH 患者的唯一指标。AMA 亚型较多，也可作为筛查 AIH 的有效指标之一。本研究中，SLA/LP、LC-1 的阳性检出率均较低，故临床使用时，需与其他指标联合检测对 AIH 患者进行诊断。

由于 AIH 患者均会出现不同程度的肝损害，促使患者血液中的 ALT、AST、ALP、GGT、TBIL、DBIL、TBA 等指标出现异常变化^[5]。本研究结果也显示，以生化指标为评价指标，AIH 组 ALP、GGT 高于其他两组，病毒性肝炎组

ALT、AST、TBIL、DBIL、TBA 高于其他两组，组间比较，差异均具有统计学意义 (*P* < 0.05)，提示上述生化指标是临床诊断 AIH 患者的重要指标，且应将其联合起来进行判断。

综上所述，临床上对 AIH 患者进行诊断时，通过对其肝病相关抗体及生化指标检测的检测，能够为临床治疗提供准确的指导。

[参考文献]

- (1) 王晓燕, 李娇, 石启洋, 等. 肝病相关抗体和生化指标在自身免疫性肝炎诊断中的意义 (J). 国际检验医学杂志, 2017, 38(8): 1038-1039, 1042.
- (2) 吴月平, 孙艺艳, 罗文明, 等. 不同肝病患者血清抗核抗体谱及抗肝抗原抗体谱 IgG 检测及其临床意义 (J). 南通大学学报 (医学版), 2014, 34(2): 126-129.
- (3) 刘燕燕. 自身免疫性肝炎中医证型与客观指标的相关性研究 (D). 广州: 广州中医药大学, 2016.
- (4) 王艳萍, 邹麟, 唐良君, 等. 自身免疫性肝病临床及实验室特征分析 (J). 国际检验医学杂志, 2020, 41(1): 56-60, 64.
- (5) 文丹莉. 抗 SSA 和抗 SSB 抗体在肝病患者的检测及临床意义 (J). 现代养生 (下半月版), 2019, 11(9): 120-121.