维普资讯 http://www.cqvip.com



于对照组($P<0.05$)。而对腹痛、腹胀、返酸、食欲下降的缓解率两组无显著差异($P>0.05$)。说明该药对慢性胃炎临床症状改善总体来说是有效的。但在某些症状的改善方面与得乐比较相差不大。

胃镜下肉眼观察及组织病理改变治疗组均明显优于对照组($P<0.05$)。在治疗组中糜烂型胃炎效果较差，而肠胃返流型胃炎3例均获显效。众所周知，肠胃返流型胃炎，主要是由于返流液内的胆汁酸可破坏胃粘膜细胞膜脂双层而引起粘膜炎症[4]国内杜氏等[5]研究表明胆汁返流和HP呈负相关，返流物可抑制HP的生长。而O'Connor等[6]则认为胆汁返流是一种独特的致病因素，引起慢性胃炎与HP感染无关。曲昔匹特主要作用是促进粘膜代谢与再生，对HP感染清除作用不肯定。这可能是该药对肠胃返流型胃炎疗效较佳的原因，但因病例数量太少，尚需进一步证实。

HP感染与慢性胃炎关系密切已被人们所认识[6]。本文曲昔匹特对HP清除有效率仅27.3%，而症状缓解率、胃镜下肉眼观察及组织病理改变均优于对照组，提示其疗效并非由于HP被清除，若曲昔匹特能与抗生素合用，效果可能会更佳。本试验中组织学的好转率为59.6%与症状缓解率及胃镜下肉眼观察有效率不完全一致，这可能与粘膜活检数量有限，复查前后取材部位不易完全一致有关。

国产曲昔匹特对慢性胃炎的临症状及胃镜观察均有明显改善作用，对组织病理好转亦有一定效果，是一种安全性较高的药物，本药对HP清除无明显效果，若能与抗生素合用，疗效应更佳。

## 参考文献

1. 西浦公章，等.新药と临床 1989;38(5):813
2. 加贺谷寿孝，等.新药と临床 1989;38(6):999
3. 常刚健二，等.新药と临床 1989;38(10):1715
4. 冯伟华，等.中华消化杂志 1992;12(2)77
5. 杜国光，等.中华消化杂志 1992;12(3):158
6. O'connor HJ, et al. Campylobacter like organisms and reflux sastritis. J Clin Pathol 1986;39:531

(收稿日期 1996－08－28)

67－68

# 系统性红斑狼疮患者抗核抗体、双链DNA和补体$C_3$含量测定

临床学院检验科 叶荻庆 黄天禄 马志如 康 红

提 要 应用荧光免疫法和单向免疫扩散法检测45例系统性红斑狼疮患者，抗核抗体阳性45例，HeP－2细胞染色型分析，斑纹型21例，均质型17例，周边型2例，斑纹、均质混合型5例。45例患者中双链DNA阳性22例，阴性23例。双链DNA阳性患者补体$C_3$含量为0.499±0.143(g/L)，双链DNA阴性患者补体$C_3$含量为0.715±0.217(g/L)。说明红斑狼疮患者急性期时双链DNA阳性，补体$C_3$含量降低，缓解期时双链DNA阴性，补体$C_3$含量逐渐恢复正常。故检测系统性红斑狼疮患者双链DNA和补体$C_3$含量对观察疾病病程及临床指导用药具有一定的临床价值。

关键词 红斑狼疮;Hep－2细胞;双链DNA
中图分类号 R4456.62

系统性红斑狼疮(SLE)是一种全身多脏器受到侵犯的自身免疫性疾病，网状内皮系统功能不全可导致纤维蛋白聚合物(Microaggreates)、胶原碎片及免疫复合物的聚集，增加微循环及重要器官的损害，循环中抗核抗体(ANA)及其抗原的免疫复合物可引起主要病理变化，常伴有补体等成份的降低[1]。为了探讨SLE患者在急、慢性病程中双链DNA(dsDNA)和补体$C_3$的变化。我们采用了免疫荧光法检测ANA、dsDNA、Hep－2细胞染色型分析，同时用单向免疫扩散法检测补体$C_3$含量，结果

维普资讯 http://www.cqvip.com



与健康人进行了比较，为临床观察SLE患者病程及临床指导用药提供了依据。

## 1 对象与方法

1.1 观察对象 SLE患者，男11例，女34例，经临床确诊。健康人107例，男55例，女32例。

1.2 方法

1.2.1 材料：ANA、Hep－2细胞、dsDNA采用荧光免疫法，北京华美生物工程公司提供。补体$C_3$采用单向免疫扩散法，重庆药剂学校医学试剂中心提供。

1.2.2 方法：严格按照试剂说明书进行。

## 2 结果

2.1 SLE45例ANA均为阳性，Hep－2细胞染色型分析，斑纹型21例，均质型17例，斑纹、均质混合型5例，周边型2例。

2.2 ANA阳性45例中，dsDNA阳性22例，dsDNA阴性23例。

2.3 dsDNA阳性患者补体$C_3$含量0.499±0.143(g/L)，dsDNA阴性患者补体$C_3$含量0.715±0.17(g/L)两者比较$P<0.001$，健康对照组0.831±0.147(g/L)。

## 3 讨论

SLE是一种自身免疫性疾病，当病情加重时，体内自身抗体产生增加，免疫复合物大量形成，使补体成份不断被消耗，而机体合成补体的器官组织又不能很快代偿，从而使补体水平下降[2]。为了观察SLE患者病程发展过程，我们检测了45例SLE患者ANA、dsDNA、Hep－2细胞染色质，补体$C_3$含量，经检测45例SLE患者ANA均为阳性，Hep－2细胞染色质分析，斑纹型21例，均质型17例，斑纹、均质混合型5例，周边型2例。斑纹型经研究认为其对应抗原复杂多种，多为种类各异的非组蛋白，均质型其抗原多为组蛋白，周边型其抗原疑为染色质流出核外所致，此时应作dsDNA检测[3]。

dsDNA抗体阳性21例，阴性23例。根据近年有关特异性抗体与某些疾病尤其是自身免疫性疾病关联性研究得出结论，dsDNA抗体只出现在SLE患者，而且是急性期SLE患者血清中标志抗体之一，我们的实验也证实了这一点。为了观察疾病的进程，同期我们还作了补体$C_3$含量测定。dsDNA阳性患者补体$C_3$含量0.715±0.217(g/L)，两者比较$P<0.001$，健康组补体$C_3$含量0.833±0.147(g/L)。说明急性期时SLE患者dsDNA抗体阳性，补体$C_3$含量下降，随着病程的缓解dsDNA抗体转阴，补体$C_3$含量逐渐恢复正常。

从以上检测的几个指标提示，SLE患者随病程的变化，ANA、dsDNA、补体$C_3$含量也在不断地变化，所以随着临床治疗的进行，及时检测以上指标对于指导用药、判断预后都是必要的。

### 参 考 文 献

1. 冯启仁，等.临床皮肤科杂志 1994，5(23):254
2. 陈明春，等.中华皮肤科杂志 1992，1(25):37
3. 邓欧，等.中华医学检验杂志 1990，6(3):253

(收稿日期 1996－05－24)

# Determination of antinuclear antibody double string DNA and compl-ment $C_3$ in patients with systemic lapus erythematosus

*Ye. Diqing*, et al

The department of laboaratory, The college of clinical Medicine

We detected the antinucelear antibody, double string DNA and $C_3$ in 45 patients with systemic lapus erythematosus(SLE) by fluorescent immunoassay (FIA) and single immue diffsion test. All of them were positive in antinuclear antibody (ANA). Classifical by Hep－2 cell dyeing andlysis, 21 patients were in speckled type, 17 patients in homogenous type, 2 patients in peripheral type and 5 patients in speckled homogenous mixture type. Among the 45 patients, 22 of them were positive in double string DNA and the others were negative. The $C_3$ concentrations of patients with double－string DNA positive and negative were 0.499±0.143(g/L) AND 0.715±0.217(g/L) respectively. It is suggested that postive double－string DNA and enduced $C_3$ concentration mean that the patients with SLE were in active period; negtive double－string DNA and recovery of $C_3$ concentration suggest that the SLE patients were in remission. Thus, it is of clinical value to measure double－string DNA and $C_3$ in obsering the clinial course of SLE and in directing its treatment.

**KEY WORDS** Systenic lapus erythematosus; Hep－2 cell; Double－string DNA