DOI:10.16016/j.1000-5404.1984.04.006

Q热发病机制的研究

I. 用胶固素ELISA检测Q热立克次体感染豚鼠循环免疫复合物

俞树荣　李芹阶　余国泉　张　雪　温博海

（微生物学教研室）

Q热并发心内膜炎、肝炎、骨髓损害等已累有报道。1962年在四川发现的慢性Q热病例最初即有“肾炎”的诊断，病程中主要表现为腰骶骨骨髓炎，并先后发生关节炎、心肌炎及心肌梗死等。这些Q热引起的损害可能与免疫复合物有关，但无论在临床或实验上目前尚未见证明Q热感染后形成免疫复合物及其与发病关系的肯定报道。为研究Q热的发病与免疫复合物的关系，本文建立动物实验模型及用胶固素ELISA（K-ELISA）检测感染豚鼠循环免疫复合物（CIC）的方法。该法为一种抗原－非特异性检测法，利用胶固素识别结合补体的免疫复合物。试验时选用0.8μg/ml作为胶固素的最适包被浓度。用热聚合IgG作定量测定的标准品制成参考曲线。豚鼠实验感染Q热立克次体后每周采血检查，用相当于豚鼠热聚合IgG（AGPG）的量表示CIC水平（μg/ml），证明感染豚鼠1～5周（观察期）血中出现CIC的阳性率分别达75%、86.4%、80%、66.7%及60%，而正常豚鼠血清仅有2.1%的阳性；其相当AGPG的含量与正常豚鼠血清的相比，除第5周外，在统计学上均有显著差异（$P<0.001$或0.05）。豚鼠CIC水平的动态变化因动物个体差异而有不同的图象型式。一般在感染后1周CIC量即可上升，高峰在2～4周间，第5～6周后多下降至较低水平。本文表明应用K-ELISA检测Q热实验感染豚鼠的CIC，方法敏感，重复性较好，而且与抗原-特异性检测法符合率高。除个别标本可能含其他内源性或外源性抗原的免疫复合物外，K-ELISA检测阳性的CIC中均证明有Q热立克次体抗原存在。本试验中部分豚鼠的肾脏切片作病理组织学及免疫病理学检查，发现有肾小球肾炎存在，说明Q热急性期所具有的某些病理表现，可能与第Ⅲ型变态反应有关，将于另文报道。

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net