DOI:10.16016/j.1000-5404.1982.03.020

慢性胃炎及胃癌患者的淋巴细胞转化测定及结果分析（摘要）

第一附属医院内科 王振华 刘为纹

本文采用^{3}H—TdR掺入法淋巴细胞转化试验，观察慢性胃炎和胃癌患者的细胞免疫功能变化，PHA用每毫升40及7微克两种浓度，以刺激指数（SI）表示结果，PHA每毫升40微克时，SI简称为SI_{40}，PHA每毫升7微克时，为SI_{7}。此外本文提出一个指标—浓差指数，即PHA每毫升40微克刺激管内^{3}H—TdR掺入量（cpm）/PHA每毫升7微克管的cpm的比值，正常人在2左右，一般不超过3，细胞免疫功能下降时，浓差指数升高。

对174例慢性胃炎、19例胃癌、24例其它肿瘤及31例正常对照者进行测定，结果对照组SI_{40}为42.09±12.31（平均数±1个标准差），SI_{7}为20.98±7.26，浓差指数为2.12±0.74；慢性胃炎组分别为35.41±14.3，17.54±7.95及2.80±1.16；胃癌组为36.32±17.39，12.43±11.23及6.31±6.36。慢性胃炎组的三项指标及胃癌组的SI_{7}及浓差指数和正常组比较均有显著差别，说明慢性胃炎及胃癌患者的非特异性细胞免疫功能是降低的。

在胃癌及其它肿瘤组，SI_{40}与对照组比较无显著差别，SI_{7}及浓差指数有显著差别，所以在对肿瘤病人作^{3}H—TdR掺入法淋转测定时，用较低浓度PHA更能反映出机体细胞免疫功能的改变。

浓差指数和SI_{7}呈负相关，相关系数为—0.526，显著性测验P 0.01，相关非常显著，因此浓差指数和SI_{7}一样可作为机体非特异性细胞免疫功能改变的一种指标。

一般认为A型胃炎系自身免疫性疾病，有些作者观察到并发恶性贫血的A型慢性萎缩性胃炎患者，对胃自身抗原（特异性）的细胞免疫反应增加，但是对外源性（非特异性）细胞免疫反应却减少，我们设想在B型慢性胃炎中，也可能有类似的情况，即除非特异性细胞免疫功能下降外，同时也可能产生特异性细胞及体液免疫，近来已有B型胃炎产生特异性细胞及体液免疫的报告。但这些研究尚处于初步阶段，有待于今后进一步探讨及证实。

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