

南宁市铁路局 6 145 名职工 EB 病毒 VCA-IgA 抗体检测分析

陈 敏

(广西南宁市第八人民医院,南宁市 530001)

【摘要】 目的 观察 EB 病毒 VCA-IgA 抗体在南宁市铁路局职工的分布,为早期发现、早期诊断和早期治疗与 EB 病毒相关性疾病提供帮助。**方法** 用 ELISA 法对南宁市铁路局 6 145 名职工进行 EB 病毒 VCA-IgA 抗体检测,并与广西地区进行比较。**结果** 6 145 例体检人群中 EB 病毒阳性者(VCA-IgA 抗体 $\geq 1:10$) 165 例,阳性率为 2.69%,其中女性阳性率为 2.47%(45/1821),男性阳性率为 2.78%(120/4324)。**结论** 南宁市铁路局职工的 EB 病毒 VCA-IgA 抗体阳性率男性高于女性,均低于广西地区平均水平(男 8.54%,女 3.54%),加强对 EB 病毒 VCA-IgA 抗体的监测,建立有效的预防与治疗措施,可为早期诊断和早期治疗与 EB 病毒相关性疾病提供帮助。

【关键词】 EB 病毒;VCA-IgA 抗体;ELISA 法

【中图分类号】 R 446.62 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1673-7768(2013)06-0624-02

EB 病毒(Epstein-Barr Virus, EBV)与多种人类肿瘤的发生有关,如 Burkitts 淋巴瘤(Burkitts lymphoma, BL)、何杰金病(Hodgkin's disease, HD)、鼻咽癌(nasopharyngeal carcinoma, NPC)以及胃癌等。EB 病毒首先感染人的口咽部组织上皮细胞,随后播散到周围血 B 淋巴细胞呈潜伏感染状态。正常情况下,机体的免疫系统能自我调节,维持机体内环境的稳定,处于动态平衡状态,故 EB 病毒感染者可终生携带病毒而不发病。近年来,越来越多的事实证实 EBV 与多种肿瘤发生相关,当机体免疫功能明显降低时,潜伏感染在细胞中的 EB 病毒基因组被激活而表达,转化为增殖性感染,特别是在患良性或恶性的淋巴增殖性疾病时。所以,检测 EB 病毒 VCA-IgA 抗体对预防与治疗 EB 相关性疾病有重要的临床意义。2013 年 1 月至 2013 年 8 月我院共为南宁市铁路局职工 6 145 名进行了 EB 病毒 VCA-IgA

抗体检查,现将结果报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料 2013 年 1 月至 2013 年 8 月,在我院进行健康体检的南宁市铁路局职工共 6 145 名,年龄 25~87 岁;男性 4 324 例,女性 1 821 例。

1.2 方法 抽取不抗凝血 2 mL,采用北京贝尔生物工程有限公司生产的酶联免疫吸附法(ELISA) EB 病毒 VCA-IgA 抗体试剂盒,严格按说明操作检测 VCA-IgA 抗体。

2 结果

南宁市铁路局职工 EBV 阳性率为 2.69%,其中男性为 2.78%,女性为 2.47%;随着年龄增长,EB 病毒阳性率也随之升高。

表 1 6 145 名南宁市铁路局职工 EB 病毒 VCA-IgA 抗体检测结果

年龄	$\geq 1:10$ (阳性)		$< 1:10$ (阴性)		阳性率(%)	
	男	女	男	女	男	女
25~	7	2	393	138	1.80%	1.43%
35~	16	7	634	353	2.46%	1.94%
45~	26	16	993	629	2.55%	2.48%
60~87	71	20	2184	656	3.15%	2.96%
合计	120	45	4204	1776	2.78%	2.47%

3 讨论

EB 病毒是一种可转化病毒而且被认为具有致癌性。EB 病毒不是肿瘤的标志物,而是肿瘤相关物,与其他肿瘤标志物不同,EB 病毒不是肿瘤组织产生的。正常人群中,感冒、长期的疲劳不适者都可以检测出 EB 病毒阳性或出现一过性升高的情况。所以正常人如果检测出 EB 病毒早期抗原 IgG 抗体阳性并不奇怪,但是检测出 EB 病毒 VCA-IgA 抗体阳性,需要警惕。如果出现持续性鼻塞、鼻血,听觉不灵,耳鸣,头痛,颈部淋巴结肿大等临床症状,应及时到医院

检查,以便早期诊断、早期治疗 EB 病毒相关性疾病。90% 以上的鼻咽癌患者 EB 病毒检查呈阳性。EB 病毒和鼻咽癌密切相关,广东省是鼻咽癌高发地区,广东人 EB 病毒抗体阳性率为 5%~10%,鼻咽癌的检出率为 253/10 万,EB 病毒抗体阳性可能是引起鼻咽癌的因素之一。鼻咽癌的发生除可能与 EB 病毒感染有关外,还与遗传、生活环境和自身抵抗力等多种因素有关。EB 病毒阳性只能说明被检者有 EB 病毒感染,是否会引发病还有待进一步的检查和诊断。EB 病毒 VCA-IgA 抗体阳性者其鼻咽癌发生率是抗体

(下转第 610 页)

经功能出现异常,没能对体液流失作出迅速的反应,从而引起低血压。

需要进行维持性血液透析的患者,在日常生活中一定要细心呵护自己的身体,在透析期间一定要按照医生的吩咐严格控制自己的饮食,注意营养要求。营养不良、低蛋白的患者要通过饮食吸取优质蛋白质,高血压和水肿的患者要严格控制钠盐和水分的摄入量。透析治疗会产生许多并发症,从长远的角度来看,患者的身体素质和生活质量还是会越来越差,这也是把这种治疗方法称之为“维持性”治疗的原因^[6]。透析性低血压是透析急性并发症之一,发生率较高,它不仅会对患者透析的效果产生消极影响,而且会威胁到患者的生命安全。

本观察结果显示,透析过程中血压不变组患者的交感神经活性随着血容量的减少慢慢升高,但是迷走神经活性却渐渐下降,这表明在透析脱水的时候,迷走神经活性和交感神经活性呈相反趋势变化,从而对血压起到了稳定作用^[7]。与血压不变组患者比较,透析低血压组患者的交感神经活性在透析开始时就相对较低,进行透析之后,依然处于低活性状态^[8],也就是说,在整个透析过程中,低血压组患者的交感神经活性水平较血压不变组患者更低,提示低血压组患者自主神经调节出现异常,交感神经活性不能随着血容量的降低而升高,并且基础水平又低^[9],导致血压难以维持稳定。

维持性血液透析患者自主神经功能紊乱是发生透析中低血压的重要原因之一,交感神经功能出现异常和副交感

神经不均衡也是引起透析中低血压的重要原因^[10]。本观察结果显示,透析低血压组患者在进行透析后的近似熵明显降低,表明患者的心血管系统功能明显降低,系统的适应能力也随之降低。

参 考 文 献

- [1] 蔡 励,左 力. 血液透析中低血压及其防治[J]. 中国血液净化,2008,7(10):113-115.
- [2] 方咏梅,吴云霞,方梅红,等. 血液透析中低血压的护理[J]. 中国医药导报,2008,14(16):77-79.
- [3] 刘月侠. 血液透析中低血压的原因分析及其预防处理[J]. 中国误诊学杂志,2008,18(15):71-74.
- [4] 魏 萍,刘 华. 血液透析中低血压发生原因及护理对策[J]. 齐鲁护理杂志,2008,14(10):119-120.
- [5] 余学清. 血液透析过程中症状性低血压的发病机制[J]. 中华肾脏病杂志,2009,7(6):378-380.
- [6] 吴 琼,张 威,刘志峰. 血液透析中低血压 252 例分析[J]. 临床军医杂志,2009,35(14):115-117.
- [7] 章洁雯. 维持性血液透析相关性低血压的发生原因及护理[J]. 中华现代护理学杂志,2008,15(13):87-89.
- [8] 高慧芳,高雪松. 肾衰患者血液透析中低血压的预防及护理[J]. 齐鲁护理杂志,2010,19(17):508-509.
- [9] 张会丽,岑沅萍. 我国血液透析性低血压的护理进展[J]. 中国医学创新,2009,6(24):187-189.
- [10] 蒙兰芬. 低温、可调钠与超滤模式对预防透析相关性低血压的作用[J]. 2009,24(5):741-743.

(收稿日期:2013-09-23 修回日期:2013-11-25)

(上接第 624 页)

阴性者发生率的 111.5 倍^[1]。进行过 EB 病毒 VCA-IgA 抗体筛查的鼻咽癌患者病死率是未进行筛查者的 0.23~0.4 倍^[2]。文献报道^[3]鼻咽癌发病率男性明显高于女性,比例为 2.4:1,所以对健康人群进行 EB 病毒 VCA-IgA 抗体检测是必要的,可以很大程度地提高鼻咽癌的发现率并进行及时治疗,从而降低其发病率和病死率。

其他 EB 病毒感染相关疾病还有胃癌、肺癌、淋巴瘤等。近年来研究发现有胃癌组织呈 EBV-DNA 阳性,由此可见,胃癌的发生与 EB 病毒可能存在某种相关性。研究发现肺癌组织中 EBV 感染拷贝数明显高于癌旁肺组织,并因此认为 EBV 感染与肺癌细胞的生物学特性及肺癌的发展有关。一般与 EB 病毒相关的淋巴瘤多发生于慢性活动期的 EB 病毒感染之后;传染性单核细胞增多症的病原是 EB 病毒,主要通过密切接触或唾沫传播。当患者发热、肝脾肿大、多发性淋巴结肿大、体重减轻时,应注意检查 EB 病毒,及早发现淋巴瘤和传染性单核细胞增多症。

通过血清学普查检测 EB 病毒 VCA-IgA 抗体可以筛查和诊断 EB 病毒相关疾病。本调查资料显示,南宁市铁路局职工 EBV 阳性率为 2.69%,其中男性为 2.78%,女性为 2.47%,低于广西地区的平均水平(男 8.54%,女 3.54%)。

男性高于女性可能与生活习惯有关,如男性长期抽烟和喝酒可能会导致 EB 病毒阳性。年龄越高,EB 病毒阳性率越高,这说明随着年龄的增长,机体自身免疫力有所下降,抵抗病毒感染的能力也下降,患病的几率随之增加。肿瘤的发生与多种因素有关,EB 病毒感染不一定会引起细胞恶性转化,促癌因子的协助作用、机体自身稳定情况和免疫力的强弱对 EB 病毒的致癌作用影响是非常关键的。EB 病毒筛查阳性后必须做进一步检查和诊断;为预防 EB 病毒相关疾病(特别是鼻咽癌),应该多吃富含维生素、蛋白质的食物如新鲜的蔬菜、水果和牛奶、鸡蛋等;在日常生活中应注意饮食、休息、锻炼,提高机体的免疫力。

参 考 文 献

- [1] 魏矿荣,梁智恒,刘小红,等. EB 病毒血清学筛查对鼻咽癌病死率的影响[J]. 中华流行病学杂志,2003,24(3):171.
- [2] 郑受昂,梁锦胜,郭媛卿,等. 广东省中山市 1970-1984 年鼻咽癌发病、死亡动态观察[J]. 中华流行病学杂志,1991,20(12):106-107.
- [3] 彭仲熊,黄志英,唐以驷,等. EB 病毒抗体检测在鼻咽癌 II 级预防中应用[J]. 广西医学,1999,21(4):611-614.

(收稿日期:2013-10-08 修回日期:2013-12-03)