

一、概述

- ❖<u>系统性红斑狼疹</u>(SLE)是一种常见自身免疫性疾病。
- ❖ 患者的血液中存在着红斑狼疮因子,简称 LE因子,是一种抗细胞核抗体。

其发生率:

∞国外 约50 / 10万人∞我国 70 / 10万人

○ 黑人及亚裔人群发病率高于欧美人

❖特 点

∞累及多系统 多脏器

皮肤、肾脏、血液、神经系统等

CA具有多种自身抗体

∞多见于青年女性,男女之比约为1:9

∞发病年龄高峰<u>13~40岁</u>, >60岁约5%

临床表现

- ❖发热:可为唯一首发症状
- *皮肤: 西部蝶形红斑、盘状红斑
- ❖骨、关节: 骨无菌性坏死
- ❖消化系统: 口腔黏膜溃疡





目前仍未真正明了、多因素参与

- ∞免疫机制缺陷
 - ◆自身抗体、免疫复合物形成和沉积、免疫调 节障碍等
- ∞遗传因素
- œ雌激素
- ca环境因素
 - ❖病毒感染、<u>药物</u>、阳光和紫外线

测定方法及评价

❖1.LE细胞显微镜检查

LE细胞1948年由 Hargraves首先在狼疮 患者骨髓细胞内发现。



原理

血液中存在的抗细胞核抗体, 在体外可使受损的白细胞核DNA解 聚,核溶解和破坏失去原有的致密 结构变模糊而形成形成一种圆形云 雾状的均匀体。均匀体同时吸引数 个有吞噬功能的白细胞在其周围形 成花形细胞簇, 在补体的作用下, 被其中一个白细胞所吞噬, 而形成 LE细胞。

1、去纤维蛋白法

•

静脉采血 5mi,置含几颗小玻珠的瓶中,摇动15min,直至纤维蛋白完全绕拌在玻珠为止。置 37C孵箱中2小时,再将血标本转入小口径试管中,以 10O0r/min 离心5 min,使白细胞适当集中,吸取白细胞至温氏管内,以2000r/min离心沉淀10 min. 取白细胞层涂片,Wright染色后镜检。

2、血块法

•

静脉采血5mil,置小试管内,待其凝固后,竹签捣碎血块,然后移入小口径试管中,以1000r/min离心5min,使白细胞适当集中,置37°C孵箱中2h。再将白细胞层移入温氏管内,以2000r/min离心10min,取出白细胞层涂片,Wright染色后镜检。

报告方式

•

用"找到LE细胞"和"未找到LE细胞"报告。若仅见游离均匀体或花形细胞簇,不能作为找到LE细胞的依据,须反复多次检查,找到典型的:E细胞才能报告阳性。

LE形成需要的条件

❖患者血清中存在LE因子

❖ 受损或退变的细胞核,即被LE因子作用的核

❖具有吞噬活性的白细胞



LE的三种形态

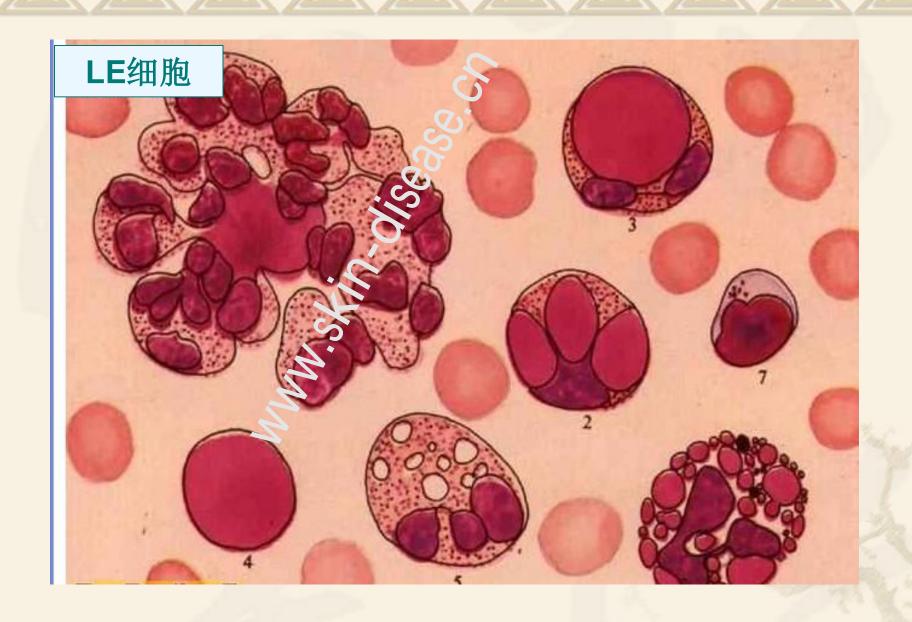
游离均匀体 (剪期)

花形细胞簇 (花簇期)

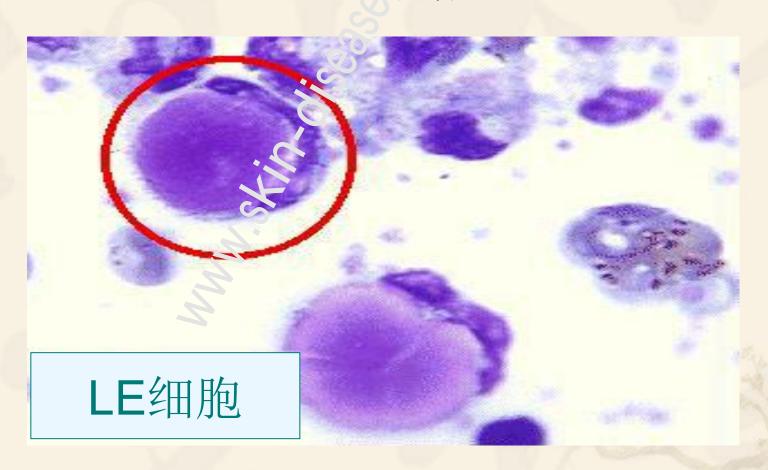
吞噬体 (吞噬期)

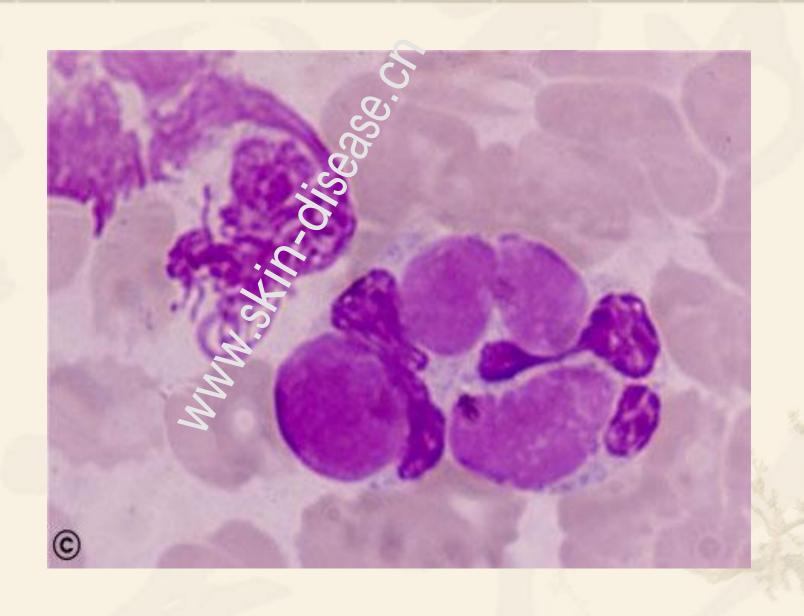


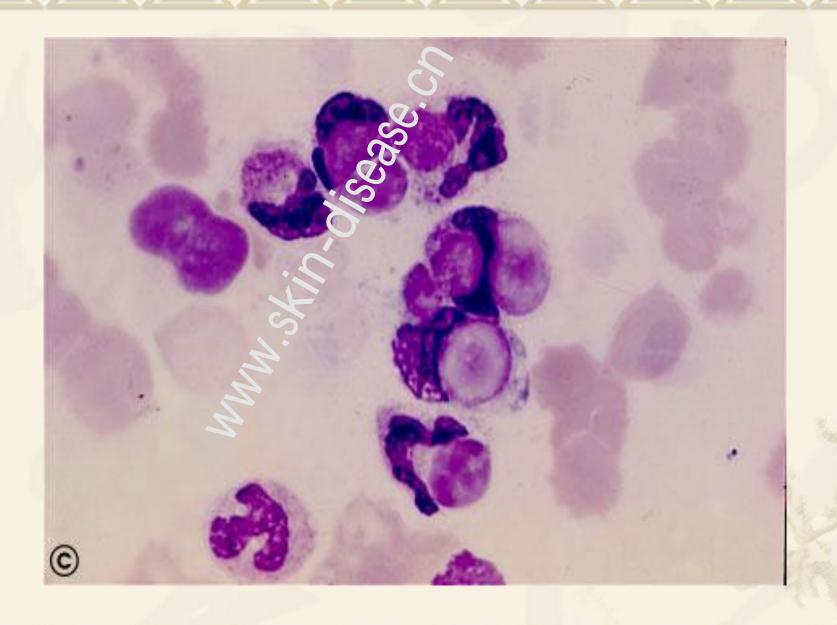
必须找到典型的吞噬体才能报告阳性结果

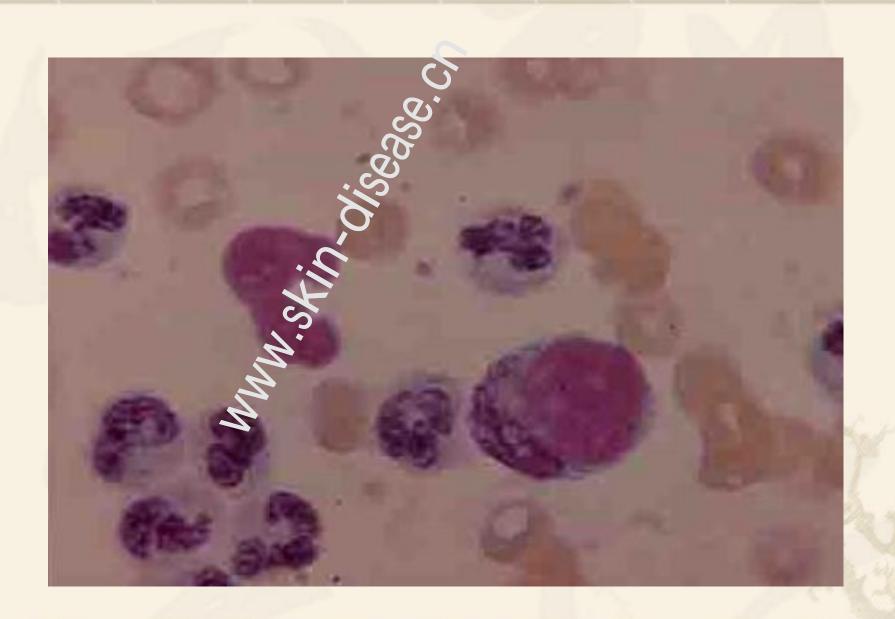


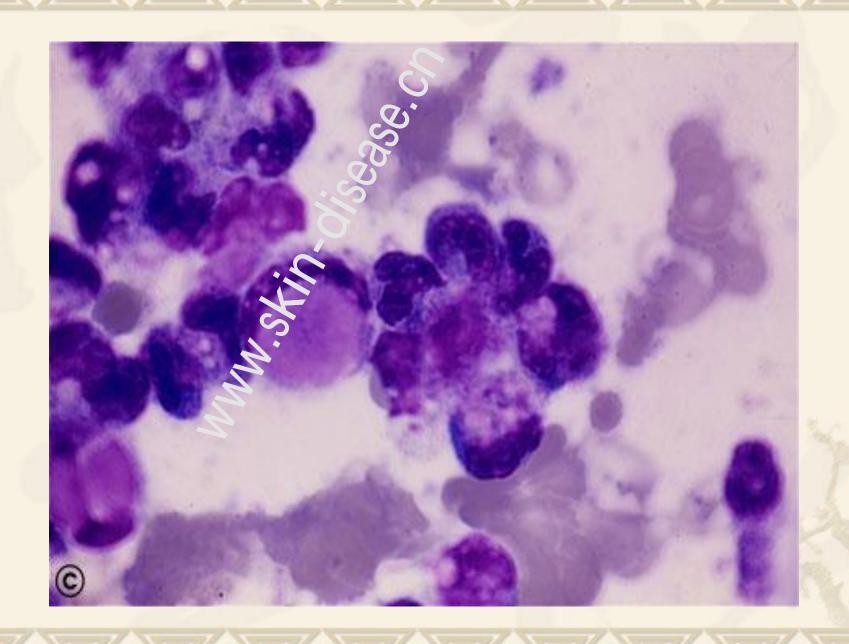
LE细胞

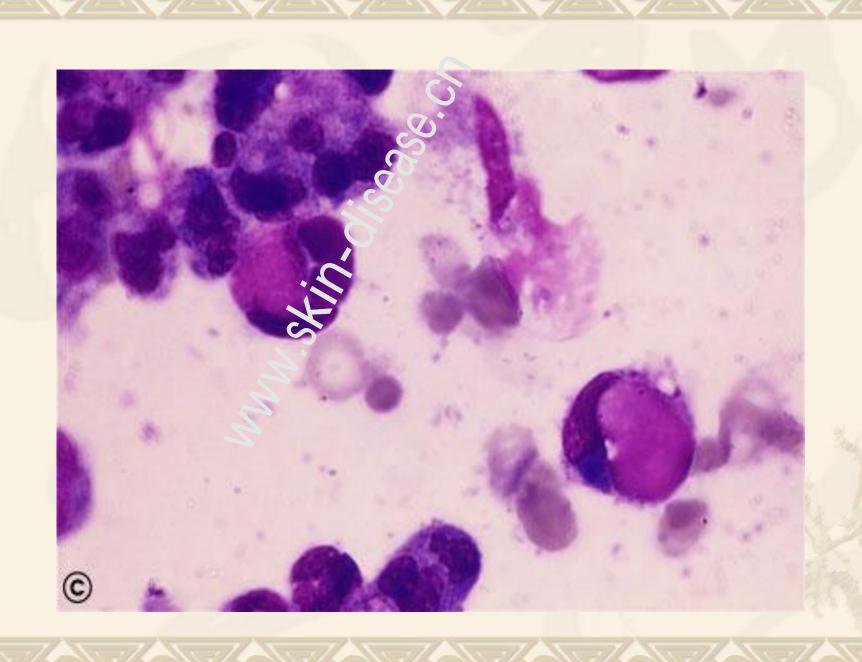


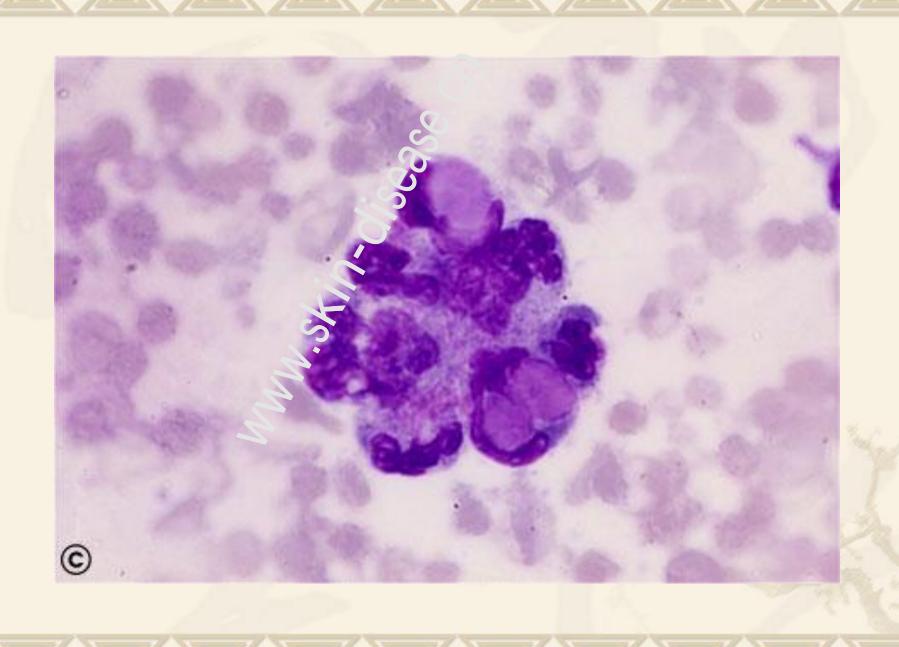


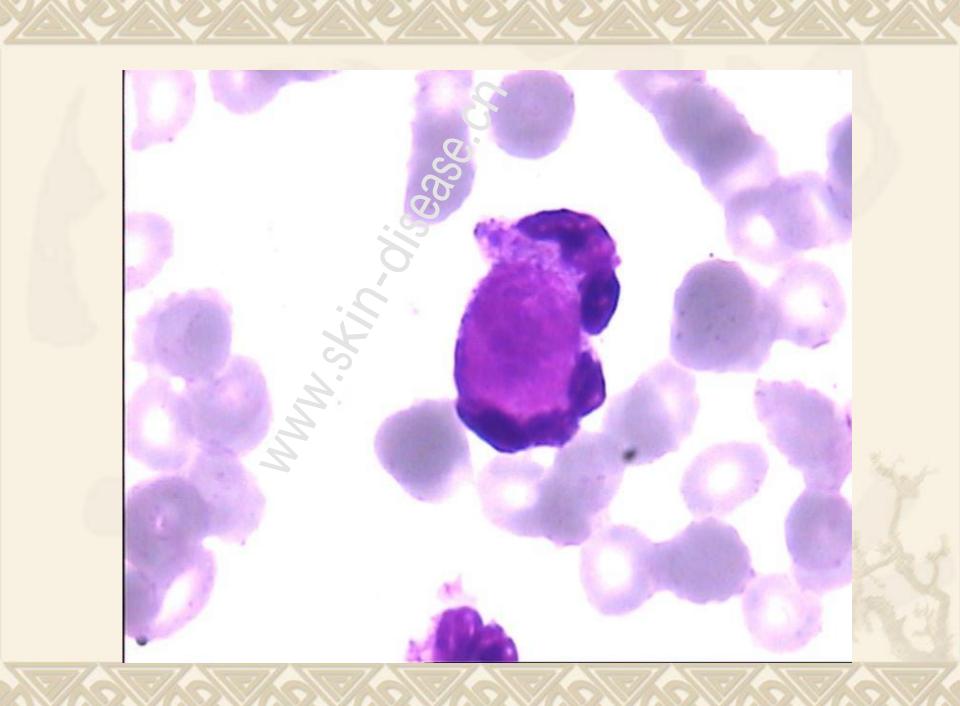


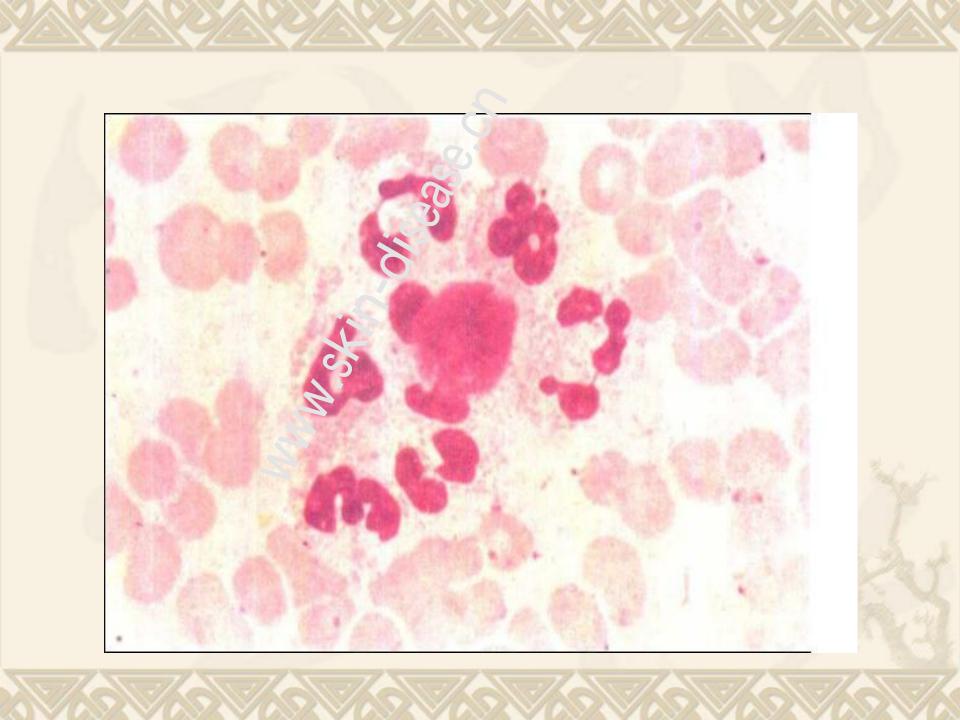












2.免疫学检查法

自身抗体: 多种多样

❖抗核抗体

❖抗ds→DNA抗体

❖抗Sm抗体



注意事项

- ❖ 1、采血后应立即检查,不能放置过久,否则游离均匀体或L层细胞退化,造成假阴性。
- ❖ 2、孵育时间要适当,一般37° C 2h为宜,时间过短,LE细胞均匀体未能形成,染色不佳,检出率低,易造成假阴性结果;时间过长,则由于细胞退化,溶解而消失或识别困难也会出现假阴性结果。
- ❖3、应多检查几张涂片,以提高阳性率,特别注意涂片的尾部和边缘,最好先用低倍镜或高倍镜寻找,再用油镜鉴定。

临床意义

- ❖ 发现LE细胞,结合临床表现方可诊断SLE
- ❖ 系统性红斑狼疮病人,LE细胞阳性率一般为70 %~90%,对该癌的诊断具有一定意义。
- ❖ 通常在活动期容易找到,在缓解期不易找到,使用激素治疗后往往消失,病情严重者,在血液、骨髓、胸腹水直接涂片中,亦可找到LE细胞。
- ❖ LE细胞的形成,为一种抗核抗体的免疫反应,除系统性红斑狼疮外,其他自身免疫性疾病,如风湿热、类风湿性关节炎、硬皮病等亦可偶见LE细胞,因此,发现LE细胞,尚需结合临床表现及抗核抗体的检查等,才能确诊为系统性红斑狼疮病。

❖ 未找到LE细胞,并不能否定红斑性 狼疮的诊断,应进一步作其他有关 免疫学检查。

