

EB 病毒抗体联合检测在鼻咽癌诊治中的应用价值

杨舒婷

广西医科大学第一附属医院 广西南宁 530021

【摘要】目的 探究鼻咽癌 (NPC) 诊治中应用 EB 病毒 (EBV) 抗体联合检测的效果。**方法** 将 2019.01 ~ 2020.12 本院收治的 57 例经病理确诊的 NPC 患者纳入研究, 编号 B 组; 并将同时期与本院接受健康体检的 57 例体检者作为对比, 编号 A 组。所有研究对象均进行 EBV 衣壳抗原免疫球蛋白 A (VCA-IgA)、EBV 核抗原 1 IgA (NA1-IgA) 检测, 观察检测结果。**结果** B 组 VCA-IgA 阳性率、NA1-IgA 阳性率分别为 84.21%、81.46%, 均高于 A 组的 3.51%、3.51%, 差异显著 ($P < 0.05$); 初诊者 VCA-IgA 抗体水平高于治疗半年内、治疗半年及以上患者, 差异显著 ($P < 0.05$); 治疗半年内与治疗半年及以上患者的 VCA-IgA 抗体水平对比无显著差异 ($P > 0.05$); 三者间的 NA1-IgA 抗体水平对比均无显著差异 ($P > 0.05$)。**结论** EBV 抗体联合检测能够为 NPC 的诊断及治疗效果的评价提供参考。

【关键词】 酶联免疫吸附法; EB 病毒抗体; 鼻咽癌

【中图分类号】 R739.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 02-081-02

EB 病毒 (EBV) 属疱疹病毒科, 目前认为其与鼻咽癌 (NPC) 存在密切联系^[1]。由于 NPC 的早期症状不典型, 易被诊断为其他的头颈部疾病, 故需寻找一种准确的诊断手段。EBV 抗体筛查是早期诊断 NPC 的一种常见手段, 但长期的临床实践发现单一抗体检测灵敏度较低, 越来越多的学者提倡多种抗体联合检测的方案^[2]。基于以上背景, 本文对 2019.01 ~ 2020.12 本院确诊的 57 例 NPC 患者与 57 例健康体检者进行研究, 均进行 EBV 衣壳抗原免疫球蛋白 A (VCA-IgA)、EBV 核抗原 1 IgA (NA1-IgA) 检测, 旨在为 NPC 的诊治提供一种可靠的观察手段。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2019.01 ~ 2020.12 本院 57 例经病理确诊的 NPC 患者及 57 例健康体检者作为研究对象, 分别编号 B、A 组。纳入标准: NPC 患者均有病理检查结果; 纳入的健康体检者排除头颈部肿瘤可能; 所有研究对象对本研究知情同意。排除标准: 存在脑血栓、鼻窦炎、过敏性鼻炎、耳聋、耳鸣、中耳炎、偏头痛、甲状腺疾病等头颈部疾病者。B 组: 男 30 例, 女 27 例; 年龄 17 ~ 80 岁, 平均 (49.54 ± 10.57) 岁; 临床分期: I 期 12 例, II 期 31 例, III 期 14 例; 初诊者 19 例, 治疗半年内者 18 例, 治疗半年及以上者 20 例。A 组: 男 33 例, 女 24 例; 年龄 17 ~ 80 岁, 平均 (49.69 ± 10.63) 岁。两组基础资料无显著差异 ($P > 0.05$), 具有比较价值。

1.2 方法

治疗方法: B 组患者均接受根治性放疗, III 期患者联合同期化疗。

仪器与试剂: 深圳汇松 PW-960 型全自动酶标洗板机、广东仁博 MK3 酶标仪; 中山生物工程有限公司提供的 VCA-IgA 试剂盒、NA1-IgA 试剂盒。

检测方法: 采集患者空腹外周静脉血 3mL, 放置于离心机上经离心处理后取适量血清, 采用酶联免疫吸附法 (ELISA) 进行 VCA-IgA、NA1-IgA 的检测, 2 种抗体的临界值 (OD 值) 依次为 0.15、0.3。

1.3 观察指标

对比两组 VCA-IgA、NA1-IgA 抗体检测阳性率; 对比 B 组初诊者、治疗半年内者及治疗半年及以上者 2 种抗体水平。

1.4 统计学处理

采用 SPSS21.0 统计软件, 计数资料采用 χ^2 检验, 以 % 表示; 计量资料采用 t 检验, 以 ($\bar{x} \pm s$) 表示; 多组间对比采用方差分析, 以 F 值检验。P < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 B、A 两组 EBV 抗体阳性检测结果

B 组 VCA-IgA、NA1-IgA 阳性率分别为 84.21%、81.46%, A 组分别为 3.51%、3.51%, 对比差异显著 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: B、A 两组 EBV 抗体阳性检测结果 [n (%)]

组别	VCA-IgA 阳性	NA1-IgA 阳性
B 组 (n=57)	48 (84.21) *	47 (81.46) *
A 组 (n=57)	2 (3.51)	2 (3.51)
χ^2	75.383	72.480
P	0.001	0.001

2.2 B 组不同治疗时间患者的 EBV 抗体水平

初诊者与治疗半年内、治疗半年及以上患者的 VCA-IgA 抗体水平对比有显著差异 ($P < 0.05$), 治疗半年内与治疗半年及以上患者的 VCA-IgA 抗体水平对比无显著差异 ($P > 0.05$); 三者间的 NA1-IgA 抗体水平对比均无显著差异 ($P > 0.05$), 见表 2。

表 2: B 组不同治疗时间患者的 EBV 抗体水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别	VCA-IgA	NA1-IgA
初诊者 (n=19)	0.685 ± 0.214	0.896 ± 0.218
治疗半年内者 (n=18)	0.423 ± 0.115 [#]	0.875 ± 0.212
治疗半年及以上者 (n=20)	0.419 ± 0.108 [#]	0.851 ± 0.209
F	18.78	0.22
P	0.001	0.805

注: 与初诊者组对比, [#]P < 0.05。

3 讨论

目前 NPC 的诊断方法呈多样化, 其中病理检查为金标准, 血清学检查为辅助手段。随着研究的深入发现, EBV 侵入人体后, 血清中可出现 IgA 抗体, 故通过对 EBV 抗体的检测可用于疾病的诊断。本研究中将 VCA-IgA、NA1-IgA 共 2 种抗体作为观察指标, 并对 NPC 患者与健康体检者进行研究, 为临床上 NPC 的诊治提供参考。

本研究结果显示 NPC 患者 VCA-IgA 阳性率、NA1-IgA 阳性率分别为 84.21%、81.46%, 均高于健康体检者的 3.51%、

3.51%，差异显著。由此可见，通过对上述2种抗体的检测，能够为NPC的诊断提供重要的参考依据。既往有研究结果显示EBV抗体联合检测的灵敏度可高达100.00%，均高于单一抗体检测的灵敏度，证实EBV抗体联合检测时可提升诊断的灵敏度^[3]。同时也反映出本研究存在局限性，即为对检测灵敏度进行观察，故还需做进一步的完善。由于NPC的死亡率较高，预后较差，在肿瘤控制及生存质量方面均难以取得满意度的效果。本研究结果显示初诊者VCA-IgA抗体水平高于治疗半年内、治疗半年及以上患者，差异显著，但治疗半年内与治疗半年及以上患者的VCA-IgA抗体水平对比无显著差异；三者NA1-IgA抗体水平对比均无显著差异。由此可见，在NPC患者治疗前后的EBV抗体水平存在一定的差异，故可作为治疗效果的评价指标。分析原因在于：患者在接受放疗、化疗后，机体合成抗体的能力下降，故血清学检测的抗体水平较治疗前有所降低^[4]；但本研究中的NA1-IgA抗体水平在治疗前后

（上接第78页）

内膜癌和乳腺癌患者分别为 (34.2 ± 16.4) U/mL、 (32.3 ± 15.3) U/mL，卵巢癌含量更高， $(P < 0.05)$ 。从目前临床应用情况来看，CA199已经在卵巢癌诊断中深入应用，但也是起到辅助性作用，主要因其阳性率不高，为30%~60%之间，在其应用时需与其他多种肿瘤标志物指标联合检测。

当前时代背景下，妇科肿瘤疾病高发，已经极大地威胁了女性身体健康，随着检验技术的发展，对于妇科肿瘤疾病可使用肿瘤标志物检测来辅助检测，从本次实验结果来看，卵巢癌、子宫内膜癌、乳腺癌患者的AFP、CEA、CA125、CA199肿瘤标志物指标含量明显高于健康者，证实其可以用于妇科肿瘤检测，但仅限于辅助检测，而且一般需实施多种标志物

（上接第79页）

视野和腹部彩超相比要小很多，难以实现对器官的全面检查，进而对诊断准确性产生的不良影响，通过二者的结合，能够将彼此优势充分发挥，提升诊断正确性。

总体来讲，将腹部彩超+阴道彩超运用于妇产科急腹症诊断当中应用价值比较高，操作比较简单，诊断时间不需太久，能够促进诊断准确率的提升，保证治疗的针对性，提升预后整体效果，在临床中值得广泛推广。

参考文献：

[1] 许雪花. 联合应用经阴道彩超和经腹部彩超诊断妇产

（上接第80页）

实验组糖化血红蛋白、空腹血糖水平更高， $P < 0.05$ ，比较有差异性。由此可见，糖尿病患者空腹血糖、糖化血红蛋白异常高于健康者。此外，相比单一采用空腹血糖检测或糖化血红蛋白检测，行空腹血糖联合糖化血红蛋白检测确诊率更高， $P < 0.05$ ，比较有差异性。这与吴仁^[4]等人的研究结果相一致，由此说明，联合检测在确诊糖尿病上效果更佳。

综上所述，相比单一检测糖化血红蛋白或空腹血糖，采用糖化血红蛋白及空腹血糖同时检测可提高2型糖尿病确诊率，降低漏诊率，利于临床早期防治糖尿病，可予以大力推广。

均未表现出明显差异，可能与选取的样本容量大小、地区等因素有关。

综上所述，EBV抗体联合检测可为NPC的诊断提供重要的参考依据，同时可作为治疗效果的评价指标应用于临床。

参考文献：

[1] 李卫，黄定贵，瞿申红，等. EB病毒抗体筛查对体检人群早期鼻咽癌的诊断价值[J]. 广西医学，2020，42(18):2404-2408.

[2] 陈珊，刘健，姚艺雄. 鼻咽癌患者血清EB病毒抗体表达及诊断价值研究[J]. 海南医学，2020，31(2):175-177.

[3] 房绮梅，蔡伟鹏，王英，等. EB病毒抗体联合检测在鼻咽癌诊治中的应用价值[J]. 岭南急诊医学杂志，2020，25(3):279-282.

[4] 陈善昌，彭凌，胡静云，等. 3项EB病毒抗体联合检测在鼻咽癌筛查中的应用价值[J]. 国际检验医学杂志，2017，38(14):1949-1950.

联合检测。

参考文献：

[1] 潘凌峰，毛玉荣，陈永伟，王静，李跃松. 探讨检测肿瘤标志物在妇科肿瘤中的临床应用价值[J]. 临床医药文献电子杂志，2019，6(97):123.

[2] 胡若冰，杨玉秀. 甲胎蛋白、癌胚抗原、癌抗原199、 γ -谷氨酰转氨酶联合检测诊断原发性肝癌的价值[J]. 中国疗养医学，2019，28(01):80-82.

[3] 李雪，许惠根，黄道连. 血清AFP、CEA和EBV-IgA联合检测在社区居民肿瘤防治中的作用[J]. 心电图杂志(电子版)，2018，7(04):107-109.

科急腹症的临床价值[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊)，2019，19(85):73-74.

[2] 吴丽琴. 超声诊断妇科急腹症的临床应用及误诊原因分析[J]. 中国计划生育和妇产科，2016，8(10):44-47.

[3] 韩培辰. 腹部超声联合阴道超声诊断妇科急腹症的临床应用研究[J]. 河北医科大学学报，2017，38(1):56-58.

[4] 丁孝娥. 用超声检查法和CT检查法诊断妇产科急腹症的准确性对比[J]. 影像研究与医学应用，2018，v.2(11):43-44.

[5] 苏小平. 彩色多普勒超声检查在诊断妇产科急腹症方面的价值[J]. 影像研究与医学应用，2018，000(015):P.118-119.

参考文献：

[1] 韩丽霞. 糖尿病患者糖化血红蛋白与空腹血糖结果的临床检验分析[J]. 智慧健康，2019，5(08):9-10.

[2] 刘丽. 空腹血糖和糖化血红蛋白检测在糖尿病诊断中的临床价值分析[J]. 中外女性健康研究，2019(20):19+33.

[3] 杨军. 糖尿病患者糖化血红蛋白与空腹血糖水平的检查价值分析[J]. 中国现代药物应用，2019，13(19):45-47.

[4] 吴仁，刘裕，蔡雪，等. 糖化血红蛋白联合血糖检测在糖尿病治疗中的临床意义[J]. 吉林医学，2019，40(08):1860-1861.