

## 急性血吸虫病患者治疗前后循环抗原水平的动态观察

湖北省荆州市血吸虫病防治一所 荆州 434100 胡国才  
湖北省荆州市血吸虫病防治三所 荆州 434100 王厚成

近年来,采用 dot-ELISA 法检测血吸虫循环抗原已在现场应用<sup>[1]</sup>。作者对 13 例初次感染急性血吸虫病患者治疗前、后抗原水平进行了检测,试图观察循环抗原的消长规律及特点。

### 材料和方法

**试验血清** 13 例急性血吸虫病患者分别在治疗前和治疗后 3 d、1 wk、2 wk、1、3、6、12 个月取血清分离血清。急性血吸虫病患者确诊标准参照卫生部地方病防治司《血吸虫病防治手册》(1990) 规定标准。

**治疗方案** 吡喹酮治疗,成人总剂量 120 mg/kg,6 天疗法;儿童总剂量 149 mg/kg,6 天疗法,其中 1/2 剂量在 d1 及 d2 分服,其余在 d3—d6 服完。

**试剂来源** Dot-ELISA 法检测循环抗原诊断血吸虫病试剂盒,由中国预防医学科学院寄生虫病研究所提供。血清学检测抗体方法及间接血凝红细胞由中国人民解放军 163 医院医学实验室提供。酶标试剂由深圳高新科技创业中心提供。

**操作方法** 按循环抗原试剂盒说明书操作。

### 结果与讨论

13 例急性血吸虫病患者在治疗前检测循环抗原均为阳性,抗原滴度为 1:32—1:2048,其几何均数为 1:285.9。治疗后循环抗原水平消长情况见表 1。

检测抗体的间接血凝试验和酶联免疫试验在治

表 1 13 例急性血吸虫病患者治疗前、后循环抗原水平消长情况

|                 | 治疗前       | 治疗后       |        |        |       |       |       |      |
|-----------------|-----------|-----------|--------|--------|-------|-------|-------|------|
|                 |           | 3 d       | 1 wk   | 2 wk   | 1 月   | 3 月   | 6 月   | 12 月 |
| 抗原水平范围 (1 : x)  | 32- 2 048 | 16- 2 048 | 8- 512 | 4- 256 | 0- 64 | 0- 16 | 0- 16 | 0- 8 |
| 抗原几何均数 (1 : x)  | 285.9     | 300.9     | 67.7   | 33.8   | 6.5   | 3.2   | 2.0   | 1.2  |
| 抗原水平比治疗前下降率 (%) |           | - 5.2     | 76.4   | 88.2   | 97.7  | 98.9  | 99.3  | 99.6 |
| dot-ELISA 阴性数   | 0         | 0         | 0      | 0      | 2     | 4     | 6     | 10   |
| dot-ELISA 阴转率   | 0         | 0         | 0      | 0      | 15.4  | 30.8  | 46.2  | 76.9 |

疗前和治疗后各个观察时期均为阳性。

由表 1 可见,治疗后 3 d,虽然有的病例抗原水平下降,但总的抗原水平(几何均数)比治疗前增加 5.2%。可能与血吸虫死亡后,释放出较多抗原物质有关。

治疗后测得的抗原水平的几何均数分别为 300.9、67.7、33.8、6.5、3.2、2.0 和 1.2,表明治疗后循环抗原水平与时间呈负相关,这与常规血清学方法检测抗体、间接血凝和酶联免疫试验 3 种方法检测结果均为阳性不同。说明检测循环抗原更具有疗效考核价值。

治疗 1 个月,其抗原水平几何均数为 6.5,比治疗前下降 97.7%,阴转率为 15.4%。治疗半年后有 46.2% 病例阴转,1 年后有 76.9% 病例阴转。近 1/2 的急性血吸虫病患者在接受有效治疗半年后,抗原水平在 1:1 以下,近 80% 的急性血吸虫病患者治疗 1 年后抗原水平在 1:1 以下,即阴性。

在观察的病例中,有一个 12 岁男孩,治疗前抗

原滴度为 1:2048,治疗半年后抗原滴度为 1:16,1 年后复查仍维持在 1:8 左右,经粪检,查到血吸虫虫卵,毛蚴孵化阳性,遂给予总剂量 70 mg/kg 吡喹酮 2 天疗法。治疗后 1 个月复查,抗原水平降到 1:1 以下。我们认为,在进行有效治疗 1 年后复查,其抗原仍维持在较高水平(1:4 以上)的,可直接再次治疗。抗原水平在 1:2 以下的,可经粪检查,阳性者可再度治疗,阴性者可能随时间的推移,抗原水平会自行下降直至阴性,可不再治疗。

本文承蒙中国预防医学科学院寄生虫病研究所严自助教授的指导和修正,特此致谢!

### 参 考 文 献

- 1 严自助,王文,吕再婴,等. 单克隆抗体 dot-ELISA 检测血吸虫循环抗原的研究. 中国寄生虫学与寄生虫病杂志 1990; 8: 161

1996 年 1 月 17 日收稿 1996 年 9 月 6 日修回

(编辑: 富秀兰)