

2011年临床执业医师诊断基础辅导：循环免疫复合物的检测
PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/655/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_655071.htm

循环免疫复合物的检测包括抗原特异性免疫复合物的检测、抗原非特异性免疫复合物的检测。Ⅲ型超敏反应的发生主要是由循环免疫复合物（CIC）引起，通过检测CIC可以证实某些疾病是否与Ⅲ型超敏反应有关，也可帮助分析判断疾病的进程及转归。

（一）抗原特异性免疫复合物的检测 抗原特异性免疫复合物的检测是通过检测免疫复合物中抗原特异性来检测CIC.优点是特异性高，通过检测可以了解引起免疫复合物病的抗原。但在大多数情况下，免疫复合物中的抗原性质不太清楚或非常复杂，所以抗原特异性方法并不常用。

（二）抗原非特异性免疫复合物的检测 抗原非特异性免疫复合物的检测仅是检测血清中循环免疫复合物，方法很多，参见有关章节。

（三）临床意义 判定免疫复合物为发病机制的证据有三：①病变局部有IC沉积；②CIC水平显著升高；③明确IC中的抗原性质。第三条证据有时很难查到，但至少应具备前两条，单独CIC的测定不足为凭。人体在健康状态下也存在少量的CIC（大约 $10 \sim 20 \mu\text{g/ml}$ ），其生理与病理的界限不易区分。另外，CIC检测的方法太多，其原理各不相同，用一种方法测定为阳性，另一种方法检测可能为阴性；但与免疫组化法一起检测，其意义就大得多。目前已经明确系统性红斑狼疮、类风湿性关节炎、部分肾小球肾炎和血管炎等疾病为免疫复合物病，CIC检测对这些疾病仍是一种辅助诊断指标，对判断疾病活动和治疗效果也有一定意义。在发现紫癜、关节痛、蛋白尿、血

管炎和浆膜炎等情况时，可考虑免疫复合物病的可能性，进行CIC和组织沉积IC的检测。另外，患有恶性肿瘤时CIC检出率也增高，但不出现Ⅲ型变态反应的损伤症状，称之为临床隐匿的IC病，然而这种状态常与肿瘤的病情和预后相关。

小编推荐：#0000ff>2011年诊断学考点：中暑的诊断

#0000ff>2011年临床执业医师：急性脓胸的诊断 #0000ff>2011年临床诊断高频考点：水肿的临床表现 特别推荐：

#ff0000>2011年临床执业医师考试大纲 #0000ff>考试时间

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问
www.100test.com