

参 考 文 献

1. 浜田勉, 他. 胃癌診断におけるルーチン検査の確からし. X線検査の立場から. 胃腸, 1985: 20: 961.
2. 政信太郎, 他. 胃癌診断におけるルーチン検査の確からし. 内视镜, X線并用かさみこ, 胃腸, 1985: 20: 973.
3. 肖树东. 加强对胃癌前期病变的研究. 中华消化杂志 1985: 5(4): 203.
4. 吴云林. 胃溃疡与胃癌. 国外医学. 消化疾病分册 1986: 3: 132.
5. 徐光炜. 日本胃癌防治现况. 国外医学. 肿瘤分册1981: 3: 116.
6. 竹田利明. 上消化道的CT诊断. 国外医学. 临床放射学分册 1988: 1: 20.
7. 斋藤泰弘. 实地胃X线诊断. 金原出版株式会社, 1983: 15
8. David W, et al. Multiphasic examinations of the stomach; Efficacy of techniques in detecting 153 lesions. Radio'ogy, 1987: 162.

用微量ELISA间接法检测脊髓灰质炎抗体

湖南省衡阳市卫生防疫站 李 雄 吴安娜 王 贵 伍又平

1985年10月, 我们用微量ELISA间接法检测脊髓灰质炎抗体, 并与中和试验作了比较, 取得较满意的结果, 现报告于下。

一、材料与方 法:

1. 病毒抗原系将病毒原液感染单层Hela细胞, 置37℃CO₂孵箱, 待细胞完全病变时, 收获培养液, 经2000rpm离心30分钟, 取上清, 经56℃灭活一小时, 即为试验用病毒抗原原液。待检血清系由儿童微量耳血所分得, HRP-羊抗人IgG系北京生物制品研究所产品, 批号844, 工作稀释度为1:50。

2. 微量ELISA间接法, 简述如下, 包被抗原(100μl/孔, 放37℃1~2小时后, 4℃过夜), 洗3次, 加待检血清(50μl/孔, 放37℃2.5小时), 洗后加酶结合物(100μl/孔, 放37℃2.5小时), 洗后加底物(O、P、D100μl/孔, 放37℃30分钟), 加终止剂(50μl/孔)检测结果, 目测呈色反应, 以测定孔呈淡黄色(+)者判为阳性。每次试验作阳性、阴性血清及PBS-T对照。

2. 中和试验: 按WHO推荐的微量法进行。

二、结果与讨论:

1. 包被抗原最适稀释度的测定: 将试验用病毒抗原, 用0.1M pH9.6CBS制成不同稀释度, 进行抗原包被, 与中和试验高滴度抗体的阳性血清进行ELISA间接法试验, 以所得抗体滴度与中和试验最相似的相应抗原的稀释度为该抗原包被时的最适稀释度,

测定的结果, I、II、III型抗原分别为10⁻⁵、10⁻³、10⁻⁴。

2. 用微量ELISA间接法和中和试验共平行检测330份血清, 抗体滴度的GRMT, 前者为3.9619, 后者为3.3674, 两者无显著差异(t=1.42, P>0.05)。抗体滴度≥1:10的阳性率, 前者有166份, 占50.3% 后者有143份, 占43.3%, 两者亦无显著性差异(μ=1.81, P>0.05)。

3. 330份血清ELISA间接法与中和试验所测得的抗体滴度完全相符者有295份, 占89.4%, 相差一孔者33份, 仅有2份相差两孔。表明两法检测的结果非常吻合。有25份血清中和试验抗体滴度<1:10, 而ELISA间接法有24份为1:10, 1份为1:40。有7份血清中和试验较ELISA滴度高一孔。

4. 随机抽取112份血清, 进行ELISA间接法的重复性测定, 结果两次试验所得抗体滴度完全相符者89份, 占87.5%, 相差一孔者14份, 占12.5%, 两次试验抗体滴度≥1:10的阳性率, 分别为60.7%和62.5%, 无显著差异。

三、小结: 综合以上结果, 表明用微量ELISA间接法检测脊灰抗体, 其结果与中和试验基本相符, 可提供一个与中和抗体相平行的免疫力指标。该法不需细胞培养的条件, 重复性好, 能适应大样本的检测, 可于基层一般实验室进行。