



官方网址: www.ivydx.com

客服热线: 400-8989-616

# 杭州欧蒙未一医学检验实验室 检验结果报告单



报告编号: 306005000568



扫描二维码查看报告

姓名: 朱锦涛 性别: 男 年龄: 59岁  
送检医院: 上海市同济医院 科室/床号: 神经内科/28 医院标识: WY204225864  
样本类型: 血清+脑脊液 标本情况: 标本未见异常 申请医生: 王医生  
采集日期: 接收时间: 2022/11/12 10:50:02 实验室编码: 225410  
临床信息: /  
检测项目: 寡克隆区带

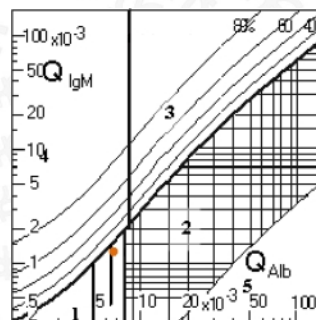
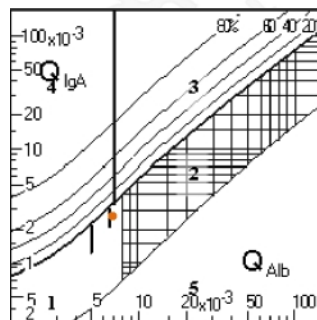
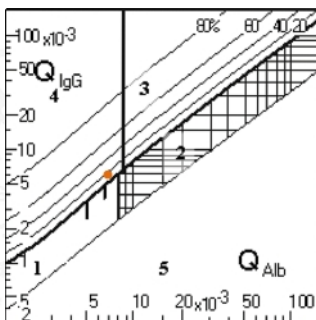
## 1. 蛋白定量分析:

	脑脊液	血清	Q (CSF/S) * 10 <sup>-3</sup>	局部合成IgG, IgA, IgM
ALB	0.192g/L	27.8g/L	6.91	
IgG	0.066g/L	10.9g/L	6.06	15.54%
IgA	13.2mg/L	4.93g/L	2.68	0%
IgM	0.62mg/L	0.46g/L	1.35	0%

参考值 < 10%

## 2. Reiber坐标分析:

	IgG	IgA	IgM
1. 正常参考范围区	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2. 单纯血脑屏障功能受损区	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 伴有血脑屏障功能障碍的局部Ig异常合成区	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 不伴有血脑屏障功能障碍的局部Ig异常合成区	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 不可置信区	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



## 3. 脑脊液IgG指数:

脑脊液IgG指数	结果	参考值
	0.88	≤ 0.7

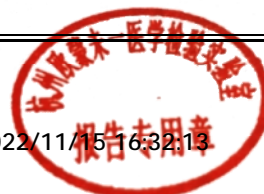
## 4. 脑脊液IgG 24h合成率:

IgG 24h合成率:	结果	参考值
	12.23mg/24h	< 7.00 mg/24h

声明: 检测结果仅对来样负责, 如有疑问请在样本保存期即一周内提出, 谢谢合作!

检验者: 俞晓 审核者: 姚芳 批准人: 杨明  
地址: 浙江省杭州市余杭区五常大道181号华立南区B2幢1楼南门

报告日期: 2022/11/15 16:32:13



欧蒙



官方网址: www.ivydx.com

客服热线: 400-8989-616

# 杭州欧蒙未一医学检验实验室 检验结果报告单



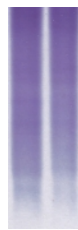
报告编号: 306005000568



扫描二维码查看报告

## 5. IgG-寡克隆区带 (OB)

<input checked="" type="checkbox"/>	1. 血清和CSF中均未见OB
<input type="checkbox"/>	2. 仅于CSF中见到OB
<input type="checkbox"/>	3. CSF中OB数大于血清
<input type="checkbox"/>	4. CSF中OB数等于血清
<input type="checkbox"/>	5. 仅于血清中可见条带



CSF S 该样本结果已复查

\*备注:  
条带“CSF”为脑脊液OB  
条带“S”为血清OB

## 6. 结果分析:

1. 脑脊液IgG、IgA定量结果均高于正常参考范围;血清白蛋白定量结果低于正常参考范围,IgA定量结果高于正常参考范围。
2. 经Reiber坐标分析局部IgG处于不伴有血脑屏障功能障碍的局部IgG异常合成区。IgA、IgM合成均处于正常参考范围。
3. 脑脊液IgG指数高于正常。
4. 脑脊液IgG24h合成率高于正常。
5. 经等电聚焦免疫固定电泳分析,脑脊液中未见IgG寡克隆条带。请根据病情随访和复查。

## 项目建议及解释

### 1. 寡克隆区带说明

- 1型: CSF与血清中均未检出寡克隆区带。提示中枢系统未出现相关免疫性疾病。
- 2型: CSF中有寡克隆区带,血清中没有。提示存在IgG鞘内合成,多见于多发性硬化,也见于自身免疫性脑炎、视神经脊髓炎、一些特殊感染:结核、梅毒、艾滋、病毒脑炎等。
- 3型: CSF和血清中均检出IgG寡克隆带,CSF中检出更多条带。CSF和血清中均有IgG带表明有全身性免疫反应,同时血脑屏障受到破坏,见于多发性硬化、SLE及肉瘤病等。
- 4型: CSF和血清中均检出相同条带,呈镜像分布。不提示鞘内有IgG合成,CSF中的区带可能是全身性免疫反应被动扩散入CSF所致,见于格林巴利综合征;也见于脊髓炎性脱髓鞘病、GBS的亚型、白血病移植后的病人等。
- 5型: 仅血清中检出寡克隆区带。提示血脑屏障未受到破坏。

寡克隆区带阳性是指2型和3型,有助于MS的诊断,但非MS所特有,还可见于吉兰巴雷综合征、感染、视神经脊髓炎、副肿瘤综合征、系统性红斑狼疮、神经白塞病、干燥综合征等。

### 2. 脑脊液免疫球蛋白异常变化说明

升高				降低	
IgG	IgA	IgM	多指标同时升高	IgG	IgA
可见于亚急性硬化性全脑炎、多发性硬化症、急性化脓性脑膜炎、结核性脑膜炎、麻疹脑炎、神经梅毒、急性病毒性脑膜炎、脊髓腔梗阻、系统性红斑狼疮等	可见于脑血管病、化脓性脑膜炎、结核性脑膜炎及神经梅毒等	提示有中枢神经系统感染: 1. 轻度增高,是急性病毒性脑膜炎的特征,一般为 $5.0 \pm 5.8\text{mg/L}$ ; 2. 超过 $30\text{mg/L}$ ,表示为细菌性脑膜炎; 3. 浓度明显增高,是急性化脓性脑膜炎的特点,可达 $43.0 \pm 58.0\text{mg/L}$ 。	1. 可见于脑外伤合并蛛网膜下腔出血; 2. 结核性脑膜炎、化脓性脑膜炎、散发性脑脊髓膜炎、颅内感染等以IgG增高最为明显,而化脓性脑膜炎则以IgM显著增加; 3. 神经系统肿瘤以IgA、IgM增高更加明显。	可见于癫痫、X射线照射、变性性疾病、服用类固醇药物等。	可见于支原体脑脊髓膜炎、小脑共济失调、癫痫等。

声明:检测结果仅对来样负责,如有疑问请在样本保存期即一周内提出,谢谢合作!

检验者: 俞晓

审核者: 杨芳

批准人: 杨芳

地址: 浙江省杭州市余杭区五常大道181号华立南区B2幢1楼南门

报告日期: 2022/11/15 16:32:13

