

新发戊型肝炎的临床特征

隋云华, 崔恒春, 何长伦

(解放军第81医院肝病研究所, 江苏南京 210002)

[摘要] **目的** 探讨新发戊型肝炎的临床特征。**方法** 以1993~1995年我科收治的48例戊型肝炎患者作为对照组, 以2005年1月~2007年1月我科收治的127例戊型肝炎患者作为观察组, 分析新发戊型肝炎的临床特征。**结果** 两组的平均发病年龄、重型肝炎的比例、临床分型及肝功能的异常程度均存在着显著差异($P < 0.05$)。**结论** 新发戊型肝炎的发病年龄老化, 病情较以往加重。

[关键词] 戊型肝炎; 临床特征

中图分类号: R512.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1672-271X(2008)01-0024-02

The clinical feature of current hepatitis E

SUI Yun-hua, CUI Heng-chun, HE Chang-lun (Institute of Liver Disease, the 81th Hospital of PLA, Nanjing 210002 Jiangsu, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the clinical feature of current hepatitis E. **Methods** A group of 48 patients with hepatitis E were recruited into control group from 1993 to 1995 in our department, another group of 127 patients with hepatitis E were collected as investigate group from January 2005 to January 2007 in the same department. The clinical features of current hepatitis E were analyzed. **Results** There were statistical significance between the two groups in the mean age of morbidity ($P < 0.05$), constituent ratio of serious hepatitis, clinical classification and abnormal degree of liver function. **Conclusion** The age of morbidity of current hepatitis E is older and the pathogenetic condition is more severe than previous hepatitis E.

[Key words] Hepatitis E; Clinical feature

戊型肝炎在我国多呈散发, 局部地区可呈爆发性流行^[1]。近几年来, 戊型肝炎的发病呈现连续快速增长的趋势, 《2004年全国重点传染病疫情报告》显示, 2004年戊型肝炎发病较2003年有显著上升, 临床类型也以重型和黄疸型为多见。本文通过采集近三年我科收治的戊型肝炎患者(观察组)资料并与既往戊型肝炎患者(对照组)的临床表现、体征、生化检查、疾病转归等数据进行对比研究, 分析新发戊型肝炎的临床特征, 为进一步防治戊型肝炎提供依据和经验。

1 资料与方法

1.1 一般资料 以1993~1995年我科收治的48例戊型肝炎患者作为对照组^[2], 以2005年1月~2007年1月我科收治的127例戊型肝炎患者作为观察组。所有研究对象均为住院患者, 住院期间经病原学检

测确诊为戊型肝炎。采用保肝、降酶、退黄及支持对症处理等治疗措施, 2005年后收治的重型戊型肝炎加用人工肝治疗。

1.2 方法 采用自动生化分析仪检测肝功能; 使用全自动酶联检测仪检测血清HBVM、抗-HAV IgM、抗-HCV IgG、抗-HEV IgG及抗-HDV IgG、抗-HDV IgM, 均采用酶联免疫吸附试验(ELISA)方法; HGV RNA、TTV DNA检测采用RT-PCR及PCR法, HBV DNA、HCV RNA检测采用荧光定量PCR法。

1.3 统计学处理 计数资料采用 χ^2 检验、Fisher确切概率法检验; 计量资料采用 t 检验。

2 结果

2.1 一般资料 对照组48例戊型肝炎患者, 其中男28例, 平均年龄(47.4 ± 15.2)岁, 发病季节分布为第1季度11例, 第2季度13例, 第3季度14例, 第4季度10例, 经检验各季节间发病率无显著差异; 观察组127例, 其中男95例, 平均年龄(52.6 ± 13.3)

作者简介: 隋云华(1950-), 女, 山东人, 大学, 主任医师, 从事传染病临床工作。

岁,发病季节分布为第1季度57例,第2季度39例,第3季度12例,第4季度19例,发病季节间存在显著差异,以第1季度最高,约占全年分布的一半(44.88%)。经统计学检验,对照组与观察组在患者的性别比率($\chi^2=4.52$, $P<0.05$)及年龄分布($t=2.22$, $P<0.05$)上存在显著差异。

表1 两组临床表现的比较[例(%)]

| 组别 | 例数 | 发热 | 乏力 | 消化道症状 | 尿黄 | 肝肿大 | 脾肿大 |
|------------|-----|-----------|-----------|------------|------------|-----------|----------|
| 观察组 | 127 | 46(36.22) | 127(100) | 104(81.90) | 105(82.68) | 19(14.96) | 11(8.66) |
| 对照组 | 48 | 12(25) | 37(77.08) | 26(54.17) | 25(52.08) | 13(27.08) | 8(16.67) |
| χ^2 值 | | 1.979 | 27.228 | 14.016 | 17.068 | 3.426 | 2.307 |
| P 值 | | 0.159 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.080 | 0.171 |

表2 两组间生化指标的比较($\bar{x}\pm s$)

| 组别 | 例数 | TBil($\mu\text{mol/L}$) | ALT(U/L) | AST(U/L) | A(g/L) | G(g/L) |
|-------|-----|---------------------------|---------------------|-------------------|----------------|----------------|
| 观察组 | 127 | 226.3 \pm 203.7 | 1040.5 \pm 1067.6 | 661.0 \pm 816.6 | 36.7 \pm 5.2 | 27.4 \pm 6.1 |
| 对照组 | 48 | 92.4 \pm 32.5 | 276.7 \pm 72.8 | 174.1 \pm 55.7 | 40.2 \pm 4.3 | 30.2 \pm 2.3 |
| t 值 | | 4.53 | 4.95 | 4.12 | 4.16 | 3.10 |
| P 值 | | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

2.4 两组的临床分型 按2005年病毒性肝炎防治方案修订的标准^[3],两组患者的临床分型如表3,经检验,两组重型肝炎比较存在显著差异($\chi^2=4.39$, $P<0.05$)。

表3 两组临床分型比较[例(%)]

| 组别 | 例数 | 重型肝炎 | 淤胆型 | 急性黄疸型 | 急性无黄疸型 |
|-----|-----|----------|---------|----------|----------|
| 观察组 | 127 | 18(14.2) | 4(3.1) | 91(71.7) | 14(11.0) |
| 对照组 | 48 | 1(2.1) | 5(10.4) | 30(62.5) | 12(25.0) |

2.5 两组的临床转归 观察组127例患者中,急性重型肝炎3例,治愈2例;亚急性重型肝炎15例,治愈11例,死亡5例;余109例均临床治愈;对照组48例患者中亚急性重型肝炎1例,全部治愈,未发生慢性肝炎。

3 讨论

本文观察到新发戊型肝炎的发病高峰为第1季度(44.88%),与以往报道一致^[4]。人群主要为男性,同时以中、老年者发病居多,儿童及青少年发病少见,与有的资料不一致^[5]。其临床特征为自觉症状较重,三分之一(36.22%,46/127)以上的患者伴有发热,伴乏力、纳差、厌油、尿黄等症状的患者比例达80%以上,较对照组高;血生化检查结果提示肝功能损害较重;临床分型提示重型肝炎、黄疸型肝炎的比例明显上升,尤以重型肝炎的比例升高较大,各种并发症的发生率显著增加,表明新发戊肝的病情较以

2.2 临床表现 由表1可见两组间病例在乏力、纳差、恶心等消化道症状以及尿黄之间存在显著差别,而在发热、肝肿大、脾肿大方面无显著差异。

2.3 两组患者主要生化指标比较 观察组肝功能的损害程度较对照组重,两组间反映肝功能的各生化指标均存在显著差异,参见表2。

往加重,与肖非等^[6]报道一致。

上述结果显示新发戊型肝炎患者的病情较以往加重,年龄较前老化,死亡率有所上升,应引起高度重视。针对其流行病学特点,要切断其传播途径,必须加强水源和粪便的管理,提高人群的卫生意识和改变不良生活习惯^[7-8]。

在临床治疗上要认识戊型肝炎的临床新特征,对疾病的严重性给予充分的重视及及时的治疗,从而有利于患者尽早得到康复、使死亡率尽快下降到最底水平。

参考文献

- [1] 庄辉,朱万孚,李凡,等.我国戊型肝炎研究进展[J].中华微生物学与免疫学杂志,1999,19(5):448-450.
- [2] 何长伦,许家璋,高峰,等.南京地区48例戊型肝炎临床特征[J].江苏医药,1997,23(6):450-451.
- [3] 中华医学会.病毒性肝炎防治方案[J].中华肝脏病杂志,2005,13(2):881-891.
- [4] 程岩,许家璋,高蕾,等.164例散发性戊型肝炎临床分析[J].2005,31(5):337.
- [5] 庄辉.戊型肝炎研究进展[J].中华实验和临床病毒学杂志,1990,5(4):1.
- [6] 肖非,马科,王俊文,等.戊型肝炎临床特征及发病趋势[J].内科急危重症杂志,2006,12(3):102-104.
- [7] Zhuang H, Zhu WF, Li F, et al. Studies on hepatitis E[J]. Chin Med Sci J, 1999, 14(1):47.
- [8] 许城,马为民,刘恩明,等.深圳地区急性散发性戊型肝炎104例临床分析[J].中华传染病杂志,1995,13(1):58.

(收稿日期:2007-05-10;修回日期:2007-10-15)

(本文编辑 潘雪飞)