

山东省丁型肝炎病毒感染调查研究

陈宪锐¹ 玄梅香² 尹燕明¹ 周玉霞¹ 魏佑农³ 赵新平⁴ 付春生⁵

摘要 为了解山东省丁型肝炎病毒感染状况,并探讨丁型肝炎病毒(HDV)感染与乙型肝炎病毒(HBV)感染的关系,应用酶联免疫吸附试验(ELISA)对山东省2681例乙型肝炎病毒感染者进行了血清丁型肝炎病毒抗体(抗-HDV)检测,共检出抗-HDV阳性者207例,阳性率7.72%。HBsAg携带者组抗-HDV阳性率3.16%,乙肝患者组抗-HDV阳性率13.15%,两组之间的差异有非常显著性($P < 0.001$)。在乙肝患者组中,慢性活动性肝炎患者和重症肝炎患者抗-HDV阳性率高于急性肝炎患者和慢性迁延性肝炎患者,差异有非常显著性($P < 0.001$),表明乙肝病史越长、病情越重,其抗-HDV阳性率越高。提示乙肝患者联合或重叠感染HDV与乙肝慢性化和病情加重的形成有关。

关键词 丁型肝炎病毒 丁型肝炎病毒抗体 乙型肝炎病毒 乙型肝炎表面抗原

Study of HDV Infection in Shandong Province (1994-1997) Chen Xianrui¹, Xuan Meixiang, Yin Yanming, et al. * Taishan Medical College, Taian 271000

Abstract To understand the situation of HDV infection in Shandong province and to explore the relationship between HDV and HBV infections, 2681 samples infected with HBV were tested for serum anti-HDV with enzyme linked immunosorbent assay, in Shandong. Among them, 207 (7.72%) were found to be anti-HDV positive. Anti-HDV positive rates in HBsAg carriers and in hepatitis B patients were 3.16% and 13.15%, respectively. A significant difference ($P < 0.001$) was noticed between the two groups. In the second group, anti-HDV positive rates in patients with chronic active hepatitis and severe hepatitis were both higher than those in patients with acute hepatitis and chronic persistent hepatitis and the difference was significant ($P < 0.001$). The longer the history and the more severe the condition the higher of the anti-HDV positive rate was seen. The results indicated that the combined and over-lapping HDV infections were both responsible for the chronic status of hepatitis B and its deterioration.

Key words HDV Anti-HDV HBV Hepatitis B surface antigen

丁型肝炎是由丁型肝炎病毒(HDV)引起的,HDV是1977年意大利学者Rizzetto发现的,当时称之为 δ 抗原(δ -Ag),它是一种分子量很小的缺陷性嗜肝RNA病毒,HDV内部系由HDV基因组和HDAg组成,包绕有乙型肝炎表面抗原(HBsAg)的外膜,乙型肝炎病毒(HBV)感染为HDV提供HBsAg

的包膜,所以,HDV需有HBV辅助才能复制,故临床上表现为与HBV联合或重叠感染。由于我国人群HBV感染率较高,故了解HDV感染状况及其与乙肝的关系,对于防治HDV感染是十分重要的。1994年10月至1997年1月,在山东省的10个地市随机对2681例HBV感染者进行了血清抗-HDV检测研究。现报告如下。

材料与方法

一 研究对象:在山东省的济南、泰安、聊

1 山东省泰山医学院 泰安 271000

2 泰安市卫生防疫站

3 新汶矿务局中心医院

4 枣庄市立医院

5 聊城地区人民医院

城、莱芜、菏泽、济宁、枣庄、淄博、烟台和青岛 10个地市随机选取 2 681例 HBV 感染者作为研究对象。其中男 1 803例,女 878例,年龄 14~66岁,平均 36岁。HBV 感染的诊断是按照 1990年上海全国病毒性肝炎会议制订的标准进行的。其中,HBs Ag 携带者 1 457例,急性肝炎 428例,慢性迁延性肝炎 241例,慢性活动性肝炎 482例,重症肝炎 73例。

二、标本采集:抽取 HBV 感染者静脉血 5ml,分离血清后置 -40℃保存待检。

三、检测方法:

1. 抗-HDV 检测采用酶联免疫吸附试验(ELISA),试剂盒由中国预防医学科学院病毒研究所提供,按试剂盒说明书操作。

2. HBs Ag 检测采用 ELISA 法,试剂盒由北京生物制品研究所提供,按试剂盒说明书操作。

结 果

一、2 681例 HBV 感染者抗-HDV 检测结果:2 681例 HBV 感染者抗-HDV 检测结果见表 1。经卡方检验, $\chi^2 = 93.29, P < 0.001$,乙肝患者组抗-HDV 阳性率高于 HBs Ag 携带者组,两组差异有非常显著性。

表 1 2 681例 HBV 感染者抗-HDV 检测结果

组 别	检测数	阳性数	阳性率(%)
HBs Ag 携带者	1457	46	3.16
乙型肝炎患者	1224	161	13.15
合 计	2681	207	7.72

$\chi^2 = 93.29, P < 0.001$

二、1 224例不同临床类型乙肝患者抗-HDV 检测结果:1 224例不同临床类型乙肝患者抗-HDV 检测结果见表 2。经卡方检验,急性肝炎患者与慢性迁延性肝炎患者抗-HDV 阳性率之间 $\chi^2 = 0.08, P > 0.5$,差异无显著性。慢性活动性肝炎患者与重症肝炎患者抗-HDV 阳性率之间 $\chi^2 = 0.0025, P > 0.5$,差异亦无显著性。前二者与后二者抗-HDV 阳性率之间 $\chi^2 = 21.1, P < 0.001$ 。即慢性活动性肝炎患者和重症肝炎患者抗-HDV 阳性率显著高于急性肝炎患者和慢性迁延性

肝炎患者,其差异有非常显著性。

表 2 1 224例不同临床类型乙型肝炎患者抗-HDV 检测结果

组 别	检测例数	阳性例数	阳性率(%)
急性肝炎	428	38	8.88
慢性迁延性肝炎	241	23	9.54
慢性活动性肝炎	482	87	18.05
重症肝炎	73	13	17.81
合 计	1224	161	13.15

$\chi^2 = 21.1, P < 0.001$

讨 论

HDV 的感染是全球性分布,但分布呈不均匀性。如意大利南部等地,当地 HBs Ag 携带者中 20%~30% 抗-HDV 阳性,乙肝患者中 30%~90% 血清中可检出抗-HDV,而邻近的西德仅 1.9%。乙肝高度流行的亚洲国家,以往的调查表明 HDV 感染很少见,而近年 Tamura 报告日本广岛的 HDV 感染率近 10%^[1]。在我国,HDV 感染率的报告较少,许健音报告北京地区抗-HDV 阳性率 2% (5/244)^[2],赵兴等报告石家庄地区 HDV 感染率在 HBV 感染人群中高达 12.92%^[3],笔者发现山东省 HBV 感染人群中抗-HDV 阳性率为 7.72%,表明 HDV 感染呈地方性分布,与买凯^[4]等的报告一致。

本研究结果还表明,乙肝患者抗-HDV 阳性率显著高于 HBs Ag 携带者,其差异有非常显著性。在乙肝患者中,不同临床类型患者之间,抗-HDV 阳性率有显著差异,慢性活动性肝炎和重症肝炎抗-HDV 阳性率显著高于急性肝炎和慢性迁延性肝炎。表明乙肝病史越长,病情越重,抗-HDV 阳性率越高,提示乙肝患者联合或重叠感染 HDV 与乙肝慢性化和病情加重的形成有关。

文献报道 HDV 系直接损害肝细胞,有高度致细胞病变的作用,而 HBV 为通过机体的免疫反应损伤肝细胞。HBV 和 HDV 两者损伤肝细胞,有积累和相加的作用,特别是 HBV 感染后若再重叠感染 HDV,其肝细胞的病变程度要比 HBV 单独感染或 HBV 和

HDV联合感染更严重得多^[5,6]

我国是 HBV 感染的高发区,丁型肝炎病毒感染防治是一个重要的问题。尽管 HBV 疫苗的应用可有效地预防 HBV 感染和 HBV/HDV 联合感染,但目前大量的 HBs Ag 携带者和乙肝患者仍存在易感 HDV 的危险。因此,必须采取综合措施来防治 HDV 感染

参 考 文 献

1 Tamura I Prevalence of antibody to Delta antigen among

HBV carriers in Japan. J Med Virol, 1987, 21: 239.
 2 许健音.我国北方一些地区 δ 抗原及其抗体的检测.中华微生物学和免疫学杂志, 1984, 2: 127.
 3 赵兴,耿国玉,赵惠云,等.丁型肝炎病毒感染的血清流行病学观察.中华流行病学杂志, 1990, 11: 202.
 4 买凯,金志宏,熊诗松,等.我国部分地区 δ 型肝炎调查研究.中华流行病学杂志, 1989, 10: 21.
 5 邱德贵,熊江慈,王锦蓉,等.重型乙型肝炎患者的 HDV 感染.中华传染病杂志, 1989, 7: 138.
 6 Rizzetto M. The Delta agent. Hepatology, 1983, 3: 729.
 (收稿: 1997-10-31)

保守治疗异位妊娠 49例

陈 婉

手术一直是治疗异位妊娠的主要手段。随着 B 超、血清及尿 HCG 测定的快速发展,使该病得到早期诊断,从而为保守治疗创造了条件。本研究探讨了 MTX 及中药保守治疗异位妊娠的效果,总结如下。

一、资料与方法

1. 资料来源: 1993年 5月至 1997年 5月我院住院的异位妊娠选择 49例作保守治疗。年龄 22~ 40岁,全部病例均有停经史,停经 37~ 65天。有阴道出血者 46例,下腹疼痛者 39例。B 超检查 49例附件区有不均质包块, 21例同时有盆腔积液,液暗区 1. 5~ 3. 5cm 宫内未见妊娠囊,全部病例均用放射免疫法测定尿 HCG 水平为 80~ 3 303IU/L(正常值 ≤ 250IU/L)。全部病例入院时无急性内出血的体征。

2. 方法: 将 49例患者分为两组:① MTX 组 23例,给予 MTX 50mg 肌注,复查尿 HCG,未下降 5天后再用 50mg 肌注;② 中药组 26例,给予丹参、赤芍各 15克,三棱、莪术各 10克,桃仁 12克,每日一剂,煎服,连服 10天。以上病例每 3~ 4天复查一次尿 HCG 定量和血常规,治疗后第 10天和 30天复查盆腔 B 超,并观察有无造血及肝肾功能的异常和消化道反应,监测生命体征和腹部体征。

二、结果: 以临床症状消失,尿 HCG 下降至正常, B 超附件区肿块和盆腔液暗区消失作为治愈标

准。MTX 组治愈 21例,失败改手术 2例,治愈率为 91. 3% (21/23); 中药组治愈 20例,失败改手术 6例,治愈率为 76. 9% (20/26)。两组疗效比较,差异有显著性 ($P < 0. 05$)。

MTX 组治疗前 HCG 均值为 1621. 8 ± 328. 3 IU/L,治疗两周后为 147. 2 ± 101. 9IU/L; 中药组治疗前 HCG 均值为 1597. 4 ± 396. 5IU/L,治疗两周后为 277. 8 ± 158. 4IU/L,两组治疗前后 HCG 比较差异有显著性 ($P < 0. 05$)。MTX 组治疗前包块面积为 18. 16 ± 7. 47cm², 中药组为 17. 95 ± 5. 66cm²; 治疗两周后 MTX 组包块面积为 11. 14 ± 4. 38cm², 中药组为 12. 29 ± 5. 59cm² 两组治疗前后包块面积比较差异无显著性 ($P > 0. 05$)。两组病例均无肝肾功能及造血功能损害,无腹泻及呕吐症状。

三、讨论: 异位妊娠一直被视为具有高度危险的早期妊娠并发症,以手术治疗为主。本研究采用保守治疗异位妊娠 49例,其中用 MTX 治疗 23例,治愈 21例;用中药治疗 26例,治愈 20例;两组疗效及治疗前后 HCG 下降情况比较差异均有显著性意义 ($P < 0. 05$), MTX 组优于中药组。MTX 治疗异位妊娠的机理主要是抑制二氢叶酸还原酶,干扰 DNA 合成,从而抑制妊娠滋养细胞的增生。本院采用单次肌肉注射治疗,具有用药方便,剂量小,毒副作用小等优点,避免了手术的痛苦和损伤。

(收稿: 1997-10-31 修回: 1997-12-01)