

来稿
摘登

病毒性肝炎

本文摘抄了有关病毒性肝炎(甲、乙型)论文15篇,为了阅读方便,大致分为流行病学,临床及方法等三方面。

流行病学

一、乙型病毒性肝炎:

徐慧文(西安医学院流行病学教研室)等人报道(西安地区病毒性肝炎人群分布特点及传播因素的分析研究):作者于1979年8月~1980年2月,共调查了5,874人(西安市3,851人,农村2,023人)。其中现症病人103(1.75%),一年内发病例数为65人(1.10%),HBsAg(RPHA法)阳性353人(6.01%),抗-HBs(PHA法)阳性67人(1.13%)。

本文指出该地区HBsAg阳性率,农村(8.26%)高于城市(4.85%)的原因是由于郊区使用污水灌溉,因此作者调查了西郊区使用污水灌溉与非污水灌溉区的肝炎情况,发病及HBsAg阳性比较(表1)。结果说明使用污水区HBsAg阳性率(11.2%)明显高于非污水区(5.51%)。

据上述资料作者推论乙型肝炎病毒粪→口途径乃为该地区最为可能的主要传播途径。

表1 西安郊区污水与非污水灌溉区
肝炎现患、发病、HBsAg(+)比较

	调查人数	现患人数 (%)	发病人数 (%)	HBsAg (+) 人数 (%)
污水区	830	23 (2.77)	3 (0.36)	93 (11.20)
非污水区	635	6 (0.94)	2 (0.31)	35 (5.51)

经林(江苏省铜山县防疫站)报道(铜山县农村乙型肝炎病毒感染情况):采用RPHA及PHA两法检测HBsAg系统,对铜山县农村乙型肝炎病毒感染情况进行调查,共调查了1,586人,HBsAg阳性率为10.03%,抗-HBs为

20.74%。

本文指出距离市区或矿区较近的社队HBsAg阳性率明显高于较远社队($\chi^2=66.79$ $df=1$ $P<0.01$),其原因有待进一步研究。

作者又报道(农村乙型肝炎病毒感染者e系统的检测):采用琼脂双向扩散法,随机抽样又检测了461例(包括59例HBsAg阳性,302例HBsAg阴性乙型肝炎病毒感染)的HBeAg系统及肝功能化验。

结果HBeAg及抗-HBe阳性率分别为14.3%, 9.76%,总检出率为24.08%。

20岁以下年龄组HBeAg检出率明显高于20岁以上年龄组,各生产队抗-HBe检出率差异非常明显。

HBeAg在159例HBsAg阳性血清中的检出率为28.93%,抗-HBe检出率为7.55%。而HBeAg阴性血清中的检出率为6.62%。

作者又对46例HBsAg及HBeAg均阳性者进行肝功化验,结果肝功能异常者占50.00%。

检查了HBsAg及抗-HBe均阳性72例,结果肝功能异常者占16.67%。说明了HBeAg阳性并伴有肝功能异常者的比例明显高于抗-HBe阳性者。

据高建民(陕西安康地区卫生防疫站)报道(安康地区11,218例健康人群HBsAg携带状况调查报告):采用对流免疫电泳法检测了该地区10个县,11,218例健康人中HBsAg的阳性率,最高的县为6.62%,最低的县为1.88%,平均阳性率为3.92%。作者指出居住山区的人群中HBsAg阳性率明显高于川道的人群(山区为5.68%,川道为2.94%)。

汤金根(浙江省衢县卫生防疫站)报道(615例乙型肝炎表面抗原肝功能调查报告):采用

RPHA法检测健康人群幼儿教师24人, 饮食服务人员244人, 社员347人中HBsAg阳性率分别为4.16%, 4.51%, 12.39%, 其中火车站饮食店共有职工16人, 就有4人HBsAg阳性。

张晋起、肖梦兰等人(内蒙古医学院流行病学教研组)报道(内蒙牧区蒙古族居民乙型肝炎表面抗原亚型分布): 采用双向琼脂扩散法, 对内蒙牧区蒙古族居民54例HBsAg阳性血清进行亚型分型, 结果全部为ayw亚型。

二、甲型病毒性肝炎:

黄志鹏(湖南省湘潭市卫生防疫站)报道(摇泉大队草塘生产队病毒性肝炎爆发流行的调查报告): 湘潭市郊区某生产队发生一起甲型肝炎爆发流行, 流行时间始于1980年8月24日至10月3日, 历时40天, 全队总人数93人, 先后有20人发病, 患病率为21.51%, 9月下旬形成流行高峰(发病14例)。性别分布, 男性高于女性(男性发病率为33.33%, 女性为10.42%)。年龄分布, 20岁的青年组发病率最高, 可达50%, 其次为学龄前儿童(45.45%), 40岁以上者无发病。临床表现以黄疸型为主, 并伴有消化道症状, 如食欲不振、乏力、恶心、呕吐、上腹部不适等, 伴有肝脾肿大者占64.71%。巩膜黄染者占58.82%, 伴有SGPT异常者占76.47%。全部病例经HBsAg检测仅1例阳性, 病人经治疗后约30天痊愈出院。

作者分析本次流行因素指出由于水源被污染, 饮用井水者有50人, 发病18例, 有43人不饮用井水仅有2人发病。

张谊鼎、罗长生等人(山东省蓬莱县卫生防疫站)报道(农村传染性肝炎流行病学调查分析): 1979年山东蓬莱县某公社甲型肝炎流行, 该公社共有14个生产大队, 共19,288人, 本次甲肝流行涉及12个生产大队, 230人发病, 发病率为1190/十万, 本次流行特点以黄疸型为主, 230例中有210例临床表现为急性黄疸型肝炎, 急性无黄疸型者10例, 慢性迁延性肝炎10例。季节性特点: 8月份散在病例, 9月份增加,

11月份达到高峰, 80年2月病例逐渐减少, 主要侵犯4~15岁儿童和青少年(共发病197例占总发病率85.45%)。

作者分析本次流行因素时认为, 主要传播方式是生活密切接触。

梁瑞林(广东省新兴县卫生防疫站)报道(病毒性肝炎流行情况分析): 根据肝炎疫情报告卡, 分析了广东省新兴县1962~1980年病毒性肝炎的流行情况。

19年来本病在该县有三次流行, 1966年发病率为91.55/十万, 1971年发病率为285.78/十万, 1978年发病率为272.64/十万。19年共报告病例7,617例, 其中死亡10例, 病死率为0.13%, 发病季节性特点: 4~9月发病例数占19年来总发病例数的61.28%(4668/7617人)。地区分布城关公社发病率最高(701.1/十万), 城关高于农村(前者为406.2/十万, 后者为257.6/十万), 山区高于平原(山区为313.0/十万), 平原为192.4/十万), 年龄组特点: 以青壮年为主, 0~9岁年龄组发病率较高(32%)。

作者根据上述流行病学资料, 分析该县肝炎的流行可能以甲型肝炎为主。本文指出该县肝炎流行因素主要是对病人, 尤其是早期病人这一传染源未能及时隔离治疗所致。其次是粪便管理不善。其三是卫生条件较差。人群密切接触引起肝炎流行传播。

临床、免疫及治疗

马宗超(安徽省安庆地区卫生防疫站)报道(HBsAg无症状携带者的Ig水平): 用单向扩散技术, 检测了21例HBsAg阳性血清和23例正常人血清中IgM、IgG及IgA水平, 结果见表2。

马亮等人(乌盟卫生防疫站)报道(病毒性肝炎患者血清免疫球蛋白含量测定): 采用单向扩散法, 检测了临床83例各类型肝炎患者血清中IgA、IgG及IgM含量, 借以观察体液免疫动态变化。结果见表3。

李铭(上海市嘉定县中心医院)报道(关

表 2 正常人与HBsAg无症状携带者血清IgG平均值比较

组 别	血清Ig含量 (毫克/公升)		
	IgG	IgA	IgM
携带者 (21例)	1609.52 (975~2110)	250.71 (71~590)	169.91 (48~368)
正常人 (23例)	1404.78 (960~1765)	208.74 (64~410)	154.57 (39.4~288)
t 值	2.5298	4.2478	2.1115
P 值	<0.05	<0.01	<0.05

表 3 病毒性肝炎患者血清免疫球蛋白测定

	例数	IgG		IgA		IgM	
		均 数	标 准 差	均 数	标 准 差	均 数	标 准 差
急性肝炎	42	19.17	1.46	1.62	0.51	1.54	0.68
慢性迁延性肝炎	22	21.06	1.56	1.54	0.55	1.48	0.56
慢性活动性肝炎	19	34.25	1.55	1.75	0.56	1.52	0.63
对 照	427	18.41	1.49	1.61	0.53	1.44	0.58

于2,832例正常人的肝脾肿大病因分析): 对2,832例正常人肝、脾进行检查, 结果发现有肝脏肿大者817例, 肝脏肿大者占总检人数28.85%。其中男性565人, 女性252人, 男:女=2.3:1, 21~50岁年龄组有725人。

肝脏肿大817例中: 既往有慢性肝炎史者有219人占26.81%; 曾患血吸虫病者有113人占13.13%; 血吸虫病合并肝炎史者有28人占3.43%, 长期接受抗痨治疗者有43人占5.26%; 慢性肠炎者有13人占1.59%; 其它, 直系亲属死亡于肿瘤者有130人, 占15.91%, 原因不明者292人占35.74%。

肝脏肿大者有32人占总检人数1.13%, 其中有慢性肝炎史7人(18.75%); 有血吸虫病史6人(18.75%); 原因不明者19人(59.38%)。

作者采用对流免疫电泳技术, 检测 α -FP, 结果仅发现2例原始性肝癌, 均于发现后3~4个月死亡。在第一次检查后16个月再次随访, 未发现新的肝癌病例。

张昆照、陈武等人(江西宜春地区陆英研究协作组)报道(陆英冲剂治疗急性病毒性肝

炎149例疗效分析):

陆英组: 149例(男性100例, 女性49例), 黄疸型138例, 无黄疸型11例。口服陆英冲剂(江西国营药厂产, 陆英Sambucus Clineses Lindi系忍冬科, 接骨木属植物), 每包含31克原生药, 每日3次, 每次1包, 用热开水冲服。

对照组: 131例(男性94例, 女性37例) 黄疸型115例, 无黄疸型16例。口服复方茵陈冲剂, 每包含原生药茵陈15克, 山桅10克, 黄柏10克, 甘草6克, 陈皮6克, 每日3次, 每次1包, 用热开水冲服, 同时配合保肝西药。

每7天为一疗程, 共3个疗程, 疗效判定为: 显效, 好转, 无效。陆英组149例有120例治愈, 治愈率为80.54%。对照组131例, 治愈16例, 治愈率46.56%。

方 法

杨成明、吕葆芬等人(河北省涿鹿县卫生防疫站)报道(介绍微量耳血测定肝功能方法): 作者用此法测定肝功能2,700例, 并对56名健康人取耳血及静脉血进行肝功化验, 结果见表4。

俞年生等人(浙江省常山县卫生防疫站)报道(滤纸血标本作RPHA检测乙型肝炎表面抗原结果的初步观察): 结果见表5。

表 4 56例健康人耳血和静脉血肝功结果比较

标 本	平均值	标准差	范 围
末稍血	70.08	10.84	48.83~91.33
静脉血	65.82	7.35	51.41~80.23

表 5 滤纸血和血清作RPH、CIFP 检出HBsAg情况比较

	检查份数	阳性份数	阳性率(%)
滤纸RPHA	601	42	6.99
血清RPHA	601	40	6.66
血清CIFP	601	31	5.16

滤纸血标本要求: 直径6毫米圆形两片。