

[文章编号] 1000-2200(2005)04-0298-02

乙型、戊型肝炎病毒重叠感染 107 例分析

刘传苗, 徐葵花

[摘要] 目的: 了解乙型肝炎病毒重叠戊型肝炎病毒感染的临床特点。方法: 回顾性总结不同年龄组、HBeAg 阴阳性组乙型肝炎病毒重叠戊型肝炎病毒感染的临床资料。结果: 107 例乙型肝炎病毒重叠戊型肝炎病毒感染中, 乙、戊型肝炎重叠感染各年龄组丙氨酸氨基转移酶(ALT)、凝血酶原时间(PT)、血小板计数(BPC)和总胆红素(TBIL)差异均无显著性($P > 0.05$), 但 A/G、WBC 差异均有显著性($P < 0.01$ 和 $P < 0.05$), 而且高年龄组的病死率明显高于低年龄组($P < 0.005$); HBeAg 阳性组与 HBeAg 阴性组之间 ALT、TBIL、A/G、WBC 和 BPC 差异均无显著性($P > 0.05$), 而两组 PT 间差异有显著性($P < 0.05$)。HBeAg 阴性组、HBeAg 血清转换组的病死率与 HBeAg 阳性组差异均无显著性($P > 0.05$)。结论: 在乙型肝炎病毒重叠戊型肝炎病毒感染患者中, 高年龄患者病死率高。HBeAg 阴性的乙型肝炎病毒可能比 HBeAg 阳性乙型肝炎病毒更易重叠感染戊型肝炎病毒。

[关键词] 肝炎, 病毒性, 人; 乙型肝炎病毒; 戊型肝炎病毒; 重叠感染

[中国图书资料分类法分类号] R 512.6; R 373.21 [文献标识码] A

Hepatitis B virus superinfection hepatitis E virus: Analysis of 107 cases

LIU Chuan-miao, XU Kui-hua

(Department of Infectious Diseases, Affiliated Hospital of Bengbu Medical College, Bengbu 233004, China)

[Abstract] **Objective** To explore the clinical features of hepatitis B virus superinfection hepatitis E virus. **Methods**: The clinical datas of different age groups and HBeAg(+) or (-) groups of which hepatitis B virus superinfected hepatitis E virus were analyzed retrospectively. **Results**: In 107 patients, no significant differences in the levels of ALT, PT, BPC and TBIL were found in different age groups($P > 0.05$), but there were significant differences in the level of A/G and WBC ($P < 0.01$ and $P < 0.05$). Moreover the mortality of the old age group was higher than the youth age groups($P < 0.005$). No significant differences in the levels of ALT, TBIL, A/G, WBC and BPC were found in HBeAg(+) or (-) groups ($P > 0.05$), however, the levels of PT were significant different between two groups($P < 0.05$), the mortalities among HBeAg(-), HBeAg seroconversion and HBeAg(+) group were not significant different($P > 0.05$). **Conclusions**: The mortality of the old age patients is highest among patients in which hepatitis B virus superinfected hepatitis E virus. Hepatitis B virus which is HBeAg(-) may be easier superinfected hepatitis E virus than hepatitis B virus which is HBeAg(+).

[Key words] hepatitis, viral, human; hepatitis B virus; hepatitis E; superinfection

为进一步了解乙、戊型肝炎病毒重叠感染的临床特点, 我们对我科 1999 年 2 月~2004 年 11 月收治的 107 例乙、戊型肝炎病毒重叠感染者的资料作回顾性分析, 现作报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 107 例中, 男 90 例, 女 17 例; 年龄 11~82 岁。所有病例符合 2000 年全国第十次病毒性肝炎会议(西安)制定的诊断标准。根据年龄分为 ≤ 30 岁、31~50 岁和 ≥ 51 岁组。根据 HBeAg 阳性与阴性以及 HBeAg 血清转换分成 3 组。

1.2 诊断 全部病例使用 ELISA 法检测病毒性肝炎血清病原学标志。抗 HEV 诊断试剂为北京万泰公司产品。入选标准为: 抗 HEV-IgM 阳性合并

HBV 阳性, 其他病毒标志均阴性的病例。常规检测肝功能包括丙氨酸氨基转移酶(ALT)、总胆红素(TBIL)、白蛋白(A/G)、凝血酶原时间(PT)、白细胞计数(WBC)及血小板计数(BPC)。

1.3 统计学方法 采用方差分析、 t (或 t') 检验和秩和检验。

2 结果

2.1 不同年龄组乙、戊型肝炎重叠感染组的肝功能特点 乙、戊型肝炎重叠感染各年龄组 ALT、PT 和 TBIL 差异均无显著性($P > 0.05$), 但 A/G、WBC 和 BPC 差异均有显著性($P < 0.01$ 和 $P < 0.05$) (见表 1)。

2.2 HBeAg 阳性与阴性组的肝功能特点 患者中 HBeAg 阳性组、HBeAg 阴性组 ALT、TBIL、A/G、WBC 和 BPC 差异均无显著性($P > 0.05$), 而 PT 两组间差异有显著性($P < 0.05$) (见表 2)。

[收稿日期] 2005-01-21

[作者单位] 蚌埠医学院附属医院 感染病科, 安徽 蚌埠 233004

[作者简介] 刘传苗(1967-), 男, 安徽池州人, 副主任医师。

2.3 不同年龄组乙、戊型肝炎重叠感染组的临床转归 高年龄组的病死率明显高于低年龄组($P < 0.005$) (见表 3)。HBeAg 阳性与阴性组的临床转归 3 组间的病死率差异均无显著性(见表 4)。

表 1 3 组主要肝功能指标和 WBC 及 BPC 检测结果比较($\bar{x} \pm s$)

分组	n	ALT(u/L)	TBIL(μ mol/L)	A/G	PT(s)	WBC($\times 10^9/L$)	BPC($\times 10^9/L$)
≤ 30 岁	26	588.58 \pm 709.28	218.75 \pm 233.45	1.29 \pm 0.37	22.64 \pm 11.08	13.21 \pm 11.33	128.84 \pm 36
31~50 岁	57	480.36 \pm 700.60	237.68 \pm 206.10	1.05 \pm 0.31	22.05 \pm 9.91	10.43 \pm 8.47	104.89 \pm 31
≥ 51 岁	24	301.34 \pm 427.11	315.31 \pm 280.06	0.94 \pm 0.36	20.27 \pm 5.01	6.74 \pm 3.35	94.45 \pm 36
F	—	1.24	1.28	7.35	0.44	3.65	7.27
P	—	> 0.05	> 0.05	< 0.01	> 0.05	< 0.05	< 0.01
MS _{组内}	—	425 574.433	53 318.935	0.113	87.943	71.970	1 115.615

表 2 HBeAg 阳性与阴性组主要肝功能指标和 WBC 及 BPC 检测结果比较($\bar{x} \pm s$)

分组	n	ALT(u/L)	TBIL(μ mol/L)	A/G	PT(s)	WBC($\times 10^9/L$)	BPC($\times 10^9/L$)
HBeAg 阳性组	35	440.36 \pm 603.82	285.07 \pm 285.47	1.10 \pm 0.41	24.4 \pm 11.71	12.01 \pm 10.18	93.69 \pm 42.10
HBeAg 阴性组	67	507.00 \pm 694.70	238.94 \pm 228.64	1.09 \pm 0.33	19.6 \pm 7.08	9.56 \pm 8.02	114.9 \pm 67.57
t	—	0.48	0.89	0.13	2.22 Δ	1.33	1.95 Δ
P	—	> 0.05	> 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	> 0.05

Δ 示 t' 值

表 3 不同年龄组乙、戊型肝炎重叠感染组的临床转归(n)

分组	n	好转	未愈	病死	Hc	P
≤ 30 岁	26	24	2	0		
31~50 岁	57	42	13	2	12.69	< 0.005
≥ 51 岁	24	12	7	5		
合计	107	78	22	7		

表 4 HBeAg 阳性与阴性组的临床转归(n)

分组	n	好转	未愈	病死	Hc	P
HBeAg 阳性组	35	27	8	0		
HBeAg 阴性组	67	48	13	6	1.28	> 0.05
HBeAg 血清转换组	5	3	1	1		
合计	107	78	22	7		

3 讨论

戊型肝炎病毒可与任一肝炎病毒重叠感染, 但与乙型肝炎重叠感染为多。日本学者研究结果也显示东京居民健康人群中抗 HEV-IgG 的流行率为 3%, 在肝病患者中则显著增高, 而且 HBV 感染者中抗 HEV-IgG 阳性率明显高于 HCV 感染者^[1]。而国内也有类似报道^[2]。本文对不同年龄组乙型肝炎病毒重叠戊型肝炎病毒的肝功能与临床转归以及 HBeAg 阳性、阴性与重叠感染戊型肝炎病毒的关系

进行了分析。结果发现: 高年龄组乙肝重叠戊肝后 A/G、WBC 低于其他组, 但病死率明显高于其他组; 究其原因可能是由于高年龄组感染乙型肝炎病毒的时间比较长, 肝脏的基础损害比较重, 在此基础上重叠感染戊型肝炎病毒后进一步加重肝脏损害, A/G 比值降低明显, 病死率高。

戊型肝炎病毒在 HBeAg 阴性组的重叠感染率为 62.6%, 而在 HBeAg 阳性组的重叠感染率为 32.7%, 但两组间的病死率统计学上差异无显著性, 这可能表明前 C 区变异病毒更容易重叠戊型肝炎病毒感染。

何珊等^[3]认为在乙型肝炎重叠戊型肝炎组的 HBeAg、HBV DNA 的阳性率明显低于对照组, 并认为重叠戊型肝炎病毒后乙型肝炎病毒的复制受到抑制。本组 107 例中有 5 例在重叠感染戊型病毒性肝炎前 HBeAg 阳性, 而感染后 HBeAg 血清转换, 这说明两者重叠感染后对乙型肝炎病毒的复制等会产生一定的影响。由于样本量少, 今后应扩大病例数进一步观察。

[参 考 文 献]

[1] Ding X, Li TC, Hayashi S, et al. Present state of hepatitis E virus epidemiology in Tokyo, Japan[J]. *Hepatol Res*, 2003, 27(3): 169 ~ 173.
 [2] 黄民桥. 戊型肝炎病毒重叠其他肝炎病毒感染 87 例临床分析 [J]. 蛇志, 2004, 16(1): 39.
 [3] 何珊, 国虹, 庞超, 等. 慢性乙型肝炎重叠 HEV 感染者血清 HBVM 结果分析 [J]. 中国临床医生, 2004, 32(6): 24 ~ 25.