

世界华人消化杂志®

**WORLD CHINESE
JOURNAL OF DIGESTOLOGY**

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

2003 年 6 月 15 日 第 11 卷 第 6 期 (Volume 11 Number 6)



6/2003

ISSN 1009-3079



名誉总编辑
潘伯荣
总编辑
马连生

World Journal of Gastroenterology® 被 SCI®-E, Research Alert®,
Current Contents®/Clinical Medicine, Journal Citation Reports®
Index Medicus, MEDLINE, Chemical Abstracts, EMBASE/
Excerpta Medica 收录. 2001 年 JCR® 报告 WJG 影响因子
1.445. 世界华人消化杂志® 被 Chemical Abstracts, EMBASE/
Excerpta Medica 收录. 2001 年中国科技期刊引证报告:
世界华人消化杂志® 影响因子 3.733, WJG 影响因子 2.920.

世界华人消化杂志

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

● 目 次 ●

2003 年 6 月 15 日 第 11 卷 第 6 期 (总第 110 期)

述 评	689 肝脏胶原蛋白检测进展与评析 刘成海
病毒性肝炎	693 甲型肝炎减毒活疫苗(LA-1 株)大规模免疫长期效果观察 龚健,李荣成,徐志一,江世平,罗东,杨进业,李艳萍,陈修荣,黄贵彪,凌文武,韦光武,汪莹怡 697 HCV-Fc 融合基因疫苗真核表达载体的构建及表达 冯志华,王全楚,周永兴,郝春秋,聂青和 701 胸腺肽 $\alpha 1$ 对慢性乙型肝炎患者免疫系统的影响 段国荣,聂青和,周永兴,王全楚,田长印,刘拉羊,薛红安 705 蛋白激酶 C 对肾小球前小动脉平滑肌细胞 I 型 IP_3 受体表达影响 王静艳,刘沛,韩峰
肝 癌	708 抗肝癌单链免疫毒素基因修饰的 PBMCs 在动物体内的抑瘤作用 程虹,刘彦仿,张惠中,沈万安,张菊,张静 712 经皮穿刺氩氦刀冷冻治疗肝癌 31 例 钱国军,陈汉,吴孟超 716 大鼠肝细胞癌形成过程中 MMP-2mRNA 的表达及应用 BB-94 的影响 张志,方石岗,高毅,蒋泽生,孙尔维
基础 研究	719 西安酒精性肝病流行病学 鲁晓岚,陶明,罗金燕,耿燕,赵平,赵红莉 723 蛋白激酶 C 在肝细胞缺氧预处理中的作用 单毓强,高毅,王瑜,潘明新 726 肝硬化不同病期 ET-1,NO 对离体肝脏血流动力学的调节作用 姚冬梅,姚希贤,杨川杰,冯志杰,房红梅,高军萍 730 大鼠肝纤维化中细胞外信号调节激酶的作用 梁增文,张国,王天才 733 环氧合酶-2 反义核酸对人胆管癌细胞增生的影响 吴高松,武小勇,邹声泉,裘法祖 737 ONO-3403 对胆囊收缩素刺激的大鼠胰腺外分泌的影响 陈少夫,刘维新,山本光胜,大槻真 741 内皮抑素-可溶性血管内皮细胞生长抑制因子融合基因重组腺病毒的包装与鉴定 李喆,潘欣,潘卫,曹贵松,闻兆章,方国恩,戚中田,毕建威,华积德 745 激活素 A 对肝星状细胞细胞外基质合成的影响 刘清华,李定国,黄新,尤汉宁,潘勤,徐雷鸣,徐芹芳,陆汉明 749 脾静脉结扎诱导继发性脾功能亢进犬动物模型的评价 刘全达,马宽生,何振平,丁钧,董家鸿 753 IL-6 与整合素家族细胞黏附分子在大鼠急性坏死性胰腺炎合并多器官损伤模型中的表达 孙威,张俊东,赵滢,赵宇,王强
临床 研究	756 老年消化道多原发癌的早期诊断及综合治疗 蔡昌豪,吴本伊,吴道宏,邵勇,王孟薇
焦 点 论 坛	760 进一步深化慢性乙型肝炎诊断治疗的实用性研究 李梦东,聂青和 762 慢性乙型肝炎临床分度、诊断的一些问题 周永兴 766 慢性乙型肝炎的鉴别诊断及常见并发症 聂青和 768 特殊人群乙型肝炎的临床特点及处理 罗新栋,聂青和 772 病理学检测在慢性乙型肝炎诊断治疗中的价值 郎振为 775 经皮肝脏活体穿刺活检技巧及研究进展 滕光菊,聂青和 776 乙型肝炎的实验检查及其临床意义 郝春秋,聂青和 780 慢性乙型肝炎的抗病毒治疗 程明亮,吴亚云 783 慢性乙型肝炎的免疫治疗 施光峰 785 慢性乙型肝炎的中医药治疗 申德林,王全楚,焦栓林 787 乙型肝炎病毒携带者的诊断与治疗 江家骥,朱琪 789 慢性乙型肝炎肝纤维化的诊断与治疗 蔡卫民,张彬彬 791 乙型肝炎病毒慢性感染和肝癌发生 苏勤 795 治疗性疫苗-慢性乙型肝炎患者的希望 王全楚,聂青和
文 献 综 述	799 抗乙型肝炎病毒肝靶向药物制剂的研究进展 王九平,白雪帆 803 腺病毒载体的特点及其在 HCV 研究中的应用 郝春秋,冯志华,聂青和 806 HCVC 区 DNA 疫苗的研究现状 孙利,周永兴 810 病毒性肝炎基因治疗的研究和面临的挑战 贾战生,冯志华,周永兴

文献综述	815 抗 HCV 树突状细胞疫苗的制备及功能研究 王全楚,冯志华,周永兴 819 疫苗新概念及新型疫苗的研制 冯志华,王全楚 823 特殊状态下的逆行胰胆管造影检查术 智发朝 824 胃肠道出血的内镜诊治 陈村龙,宋于刚,周殿元 827 介入内镜学在胆胰疾病中的应用 刘思德 829 老年期消化性溃疡与恶性肿瘤溃疡、应激性溃疡的鉴别 吴保平,肖冰 831 老年人消化道急症 黄纯炽
研究快报	834 肠癌细胞 BAI1 基因表达的检测及其抗肿瘤作用 王志华,康熙雄,张智清,申宝忠,李莹 836 三氧化二砷对鸡胚移植胆管癌生长的抑制作用 喻智勇,王曙光,郑秀海,李昆 838 小鼠实验性肝损伤中 NO 的动态检测及意义 陈会松,柳利明,黄华,杨晋辉
临床经验	841 结肠黑变病 25 例 孙军,李岩 842 保留胰腺的脾动脉干及脾切除术在胃癌根治术中的意义 陈志新,胡建昆,张波,陈佳平,周总光 844 萎缩性胃炎临床证型分类研究 朱方石,姒健敏,王良静 846 叶酸对胃癌前细胞凋亡的影响 曹大中,刘顺英,赵建学 848 短肠综合征的远期并发症 4 例 周伟,江志伟,姜军,朱维铭,张佃良,李宁,黎介寿 851 幽门螺杆菌感染与慢性肝病的临床关系 焦建中,聂青和,赵春林,吴永胜,文绍先,吴群 853 内支架术与腔内近距离放射治疗联合应用治疗晚期食管癌 8 例 申宝忠,于友涛 855 组织黏合剂 Histoacryl 治疗胃静脉曲张活动性出血的疗效 曾黎明,陈村龙,智发朝 856 肝病患者血清肿瘤坏死因子 α 水平变化 徐学刚,张美稀,董惠芳,杨协珍,金树根,陈建杰,王灵台 859 尼美舒利引起肝脏损害 14 例 关英,徐峰,胡莲,周甘平 861 脾脏体积、脾静脉血流及血细胞计数在门静脉高压症分期中的意义 王秀艳,游晚功,施宝民,穆庆岭,吴泰璜 863 大连地区糖尿病患者与健康成年人肠内菌群的比较 孙艳,刘波,赵静玫,王海岩,徐和利,李雪松 865 影像学检查对肝门部胆管癌进展范围评价的临床价值 张国梁,韦斌,朱春兰,任旭 867 分离培养在 Hp 感染诊断中的重要地位 史济经,闵海阳,王青,杨慧芳,王洪涛,张振华 870 HBV 感染者 HBV DNA 与抗原抗体标志物的关系 陈雪娟,李刚,刘淑芳,陈文思,李桂侠 871 乙型肝炎肝组织中细胞间黏附分子-1 及 Fas 的表达及意义 张闯峰,郑瑞丹,孟家榕,郭以河,林福地 873 轮状病毒全身感染对肝胆胰的影响 姚英氏,李宁,欧巧群 877 良性肝病患者血清 AFP 升高的临床意义 程天霞 875 胆源性胰腺炎手术治疗 58 例 黄建勇,马清涌,马建新 879 经皮肝穿刺胆道引流治疗外伤后胆瘘 汪邵平,霍枫,张玉新,裴世强
病例报告	840 以肠梗阻为首表现的原发性小肠肿瘤 4 例 赵永玲,魏芳
编委来信	707 711 江学良
投稿细则	附 1-4 世界华人消化杂志投稿细则
封面故事	730 大鼠肝纤维化中细胞外信号调节激酶的作用 梁增文,张国,王天才

世界华人消化杂志

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

吴阶平 题写封面刊名
陈可冀 题写版权刊名
(月刊)

创刊 1993-01-15
改刊 1998-01-25
出版 2003-06-15
原刊名 新消化病学杂志

总顾问 陈可冀	张金哲
黄象谦	张学庸
黄志强	赵东海
黎介寿	周殿元
刘耕陶	社长总编辑 马连生
裘法祖	中文编辑 潘伯荣
汤钊猷	王瑾晖
王宝恩	英文编辑 张建中
危北海	排版 李少华
吴孟超	校对 李天华
吴咸中	

编辑 世界华人消化杂志编辑委员会
030001, 山西省太原市双塔西街 77 号
E-mail:wcjd@wjgnet.com

出版 世界胃肠病学杂志社
100023, 北京市 2345 信箱
E-mail: wcjd @ wjgnet.com
http://www.wjgnet.com
电话 (010)85381892
传真 (010)85381893

印刷 北京科信印刷厂

发行 国内 北京报刊发行局
国外 中国国际图书贸易总公司
(100044, 北京 399 信箱)

订购 全国各地邮电局

邮购 世界胃肠病学杂志社发行部
(100023, 北京市 2345 信箱)
电话:(010)85381892
传真:(010)85381893
2003 年版权归世界胃肠病学杂志社所有

本刊已被国内外检索系统收录
美国《化学文摘(CA)》
荷兰《医学文摘库/医学文摘(EM)》
俄罗斯《文摘杂志(PJ)》
中国科技论文统计与分析
中国学术期刊文摘
中国中医药信息服务网
中国生物医学文献光盘数据库
《中文科技资料目录(医药卫生)》
中国生物医学期刊目录数据库
中国医学文摘外科学分册(英文版)
中国医学文摘内科学分册(英文版)

特别声明
本刊刊出的所有文章不代表世界胃肠病学杂志社和本刊编委会的观点,除非特别声明.本刊如有印装质量问题,请向本刊编辑部调换.

ISSN 1009-3079	邮发代号 82-262	国外代号 M 4481	国内定价 每期 24.00 元 全年 288.00 元	广告经营许可证 1401004000050
CN 14-1260/R				

见到大量不明原因的肝病患者,我们曾行肝组织活检,并行HBV抗原的免疫组化和原位杂交检测发现血清HBVM全阴性或抗-HBs、抗-HBc阳性患者原位杂交阳性率达15%;但由于肝组织是石蜡包埋,所以免疫组化未能检出,原位杂交阳性率也不高,如采用冰冻切片或检测外周血单个核细胞可能获得更高的阳性率.因此在慢性乙型肝炎诊断时还必需提高对隐匿性HBV感染的认识.

4 参考文献

- 1 De Groote J, Desmet VJ, Gedigk P, Korb G, Popper H, Scheuer PJ, Schmid M, Thaler H, Uehlinger F. A classification of chronic hepatitis. *Lancet* 1968;2:626-628
- 2 Batts KP, Ludwig J. Chronic hepatitis, An update on terminology and reporting. *Am J Surg Pathol* 1995;19:1409-1417
- 3 中华医学会传染病与寄生虫病学分会、肝病学分会联合修订. 病毒性肝炎防治方案. 中华肝脏病杂志 2000;8:324-329
- 4 骆抗先. 乙型肝炎的基础和临床. 第2版. 北京: 人民卫生出版社, 2001:265-286
- 5 Zuckerman AJ, Thomas HC. Viral hepatitis. *London: Churchill Living* 1997:1-14
- 6 高征寿. 病毒性肝炎防治研究. 第1版. 北京: 北京出版社, 1993:27
- 7 Chu CM, Liaw YF. Natural history of chronic hepatitis B virus infection: an immunopathological study. *J Gastroenterol Hepatol* 1997;12:S218-222
- 8 骆抗先,梁焱森. 慢性无症状乙型肝炎病毒感染者的临床病理学特点. 中华内科杂志 1985;24(增刊):37-39
- 9 骆抗先,何超,汪能平,梁焱森. 老年人中无症状乙型肝炎病毒感染. 中华流行病学杂志 1992;13:65-67
- 10 郝连杰. 肝炎及其后果. 第5版. 北京:人民卫生出版社, 2001:127-144
- 11 Hsu YS, Chien RN, Yeh CT, Sheen IS, Chiou HY, Chu CM, Liaw YF. Long-Term outcome after spontaneous HBeAg seroconversion in patients with chronic hepatitis B. *Hepatology* 2002;35:1522-1526
- 12 Amarapurkar DN, Baijal R, Kulshrestha PP, Agal S, Chakraborty MR, Pramani K SS. Profile of hepatitis Be antigen-negative chronic hepatitis B. *Indian J Gastroenterol* 2002;21:99-101
- 13 Sung JJ, Chan HL, Wong ML, Tse CH, Yuen SC, Tam JS, Leung NW. Relationship of clinical and virological factors with hepatitis activity in hepatitis Be antigen-negative chronic hepatitis B virus-infected patients. *J Viral Hepat* 2002;9:229-234
- 14 Chan HL, Tsang SW, Leung NW, Tse CH, Hui Y, Tam JS, Chan FK, Sung JJ. Occult HBV infection in cryptogenic liver cirrhosis in an area with high prevalence liver disease. *Hepatol Res* 2002;22:139-144
- 15 Conjeevaram HS, Lok AS. Occult hepatitis B virus infection: A hidden menace? *Hepatology* 2001;34:204-206

慢性乙型肝炎的鉴别诊断及常见并发症

聂青和

聂青和, 中国人民解放军第四军医大学唐都医院全军感染病诊疗中心
陕西省西安市 710038
项目负责人:聂青和, 710038, 陕西省西安市新寺路1号, 中国人民解放军第四军医大学唐都医院全军感染病诊疗中心. nieqinghe@hotmail.com
电话:029-3377742 传真:029-3537377
收稿日期:2002-12-10 接受日期:2002-12-20

聂青和. 慢性乙型肝炎的鉴别诊断及常见并发症. 世界华人消化杂志 2003; 11(6):766-768

<http://www.wjgnet.com/1009-3079/11/766.asp>

0 引言

临床医师特别是内科医师会经常遇到肝功能检测持续或反复异常的患者,如能尽快明确其病因、疾病进展程度和预后,给予恰当的治疗,则可有效地阻止疾病恶化,阻断其向肝硬化、肝癌的发展.多种原因均可引起慢性肝炎,如酒精、药物、代谢性和自身免疫性疾病等,但在我国目前仍以病毒性肝炎(指HBV、HCV、HDV感染)最为多见.

慢性乙型肝炎是指既往有乙型肝炎或HBV携带史,或急性乙型肝炎病程超过6 mo,而目前仍有肝炎症状、体征及肝功异常者可以诊断为慢性乙型肝炎(CHB)^[1].严格讲,CHB是HBV感染引起的具有慢性肝炎组织学改变特征的病理过程,他处在急性肝炎之后和肝硬化之前,是病程超过6 mo而持续存在的肝细胞坏死和炎症.

1 慢性HBV感染急性活动^[2]

短期内出现持续数日以上的发热、乏力、消化道症状和肝区疼痛等症状,肝肿大和压痛等体征,ALT升高,参考流行病学资料,可诊断为急性病毒性肝炎,但需与慢性乙肝的急性活动相鉴别.急性无黄疸病例症状轻微多不自觉,目前求医的“急性”无黄疸性乙型肝炎多为AsC的急性活动,二者可以从表1中的几个方面加以鉴别.

表1 急性乙型肝炎与慢性HBV感染急性活动的鉴别

鉴别点	急性乙型肝炎	AsC急性活动
初发症状	典型	较轻
过去史	无	曾检出过HBsAg
家族史	一般无慢性HBV感染者	常有慢性HBV感染者
黄疸	有或无	常无
ALT升高	500-1 000 U/L	200-600 U/L
IgM抗HBc(滴度)	> 1:1000	(-),或< 1:1 000
HBeAg	早期血清转换	持续(+)或转换
HBsAg	6 mo内阴转	炎症可消退,HBsAg持续
肝组织活检	小叶炎症明显而均匀	汇管区炎症明显,可有纤维化
病程	≤ 6 mo	>6 mo

2 慢性乙型肝炎鉴别诊断

2.1 各型肝炎的鉴别^[3] 慢性病毒性肝炎可由HBV、HBV合并HDV或HCV引起,他们在临床、生化及组织学的表现有所不同.(1)慢性丙型肝炎:起病隐匿,患者多有输血或血制品史,症状较轻,多无黄疸或仅有轻度黄疸,肝、脾肿大较少、较轻,ALT轻度增高;病情活动后又缓解,以波动的临床经过为特征;肝组织炎症较轻,界面性炎症仅占汇管区周边一部分,小叶内炎症亦轻微,病程长期迁延后可有较重的纤维化.病毒标志物检查可有抗HCV和/或HCV-RNA阳性.(2)慢性丁型肝炎:没

有特殊的临床表现,在下列情况下需考虑本病:迅速进展的HBsAg(+)慢性肝炎和肝硬化;抗HBe(+)/血清HBV-DNA(-)的慢性肝炎;长期稳定的AsC病变突然激活;来自HDV感染高发区的慢性乙型肝炎患者.在血清或肝组织中检出HDV抗原或其RNA,血清中出现高滴度IgM或IgG型抗HD抗体可确定HDV的慢性感染.(3)重叠感染其他病毒:鉴别引起病变活动的病原体的最确切方法可能是肝内特异性CTL对感染细胞的杀伤效应,但难以常规检测.外周血检出的病毒不一定是引起肝病变的“元凶”,检出肝病活动性的病原在HAV、HBV及HDV需用各自病毒特异性IgM抗体;在HCV需用IgG型抗体;在HEV,因IgM型抗体不够灵敏和特异,IgG型抗体可混淆过去感染,重叠HEV感染的诊断需结合临床分析.

2.2 药物性肝炎 药物可引起各种类型的肝损害,引起肝损害的机制可以是药物或其代谢产物的直接毒性作用或免疫特异性.多数药物各自引起一种病变,有些药物可引起多种病变,一种病变也可以由不同药物引起.药物也可加重原已存在的肝脏病变.药物性肝炎的临床表现如一般肝炎,继续应用病因性药物可使肝组织炎症激活;广泛的汇管区和汇管区周围炎,以及明确的纤维化,支持慢性药物性肝炎的诊断.应用某些药物的慢性HBV感染者,病情加重时需考虑药物反应.这类药物包括双醋酚丁、甲基多巴、异烟肼、酮康唑、硝基咪唑啉等.一般停药后临床和生化改变可有不同程度的改善或恢复,再次用药后病变可复发加重.

2.3 中毒性肝炎 为除药物以外其他物质引起的肝脏的毒性损害,其表现和发生机制基本同药物性肝炎.一般消除毒性物质后,临床和生化改变可有不同程度的改善或恢复,再次接触有毒物质时肝损害可复发加重.也有一些剧毒物质可引起不可恢复的肝损害,甚至引起死亡.

2.4 酒精性肝病 酒精性肝病已成为我国仅次于病毒性肝炎的第二肝病病因.国外有人报道每日饮酒精80g,连续5a后即可有人成为肝硬化.酒精性肝病可分为单纯型(纯由酒精引起)和混合型(伴有HBV或HCV感染),后者在组织学上为酒精肝纤维化和病毒性慢性肝炎的混合表现.酗酒者慢性肝炎除有过量饮酒所致肝损伤外,更可有某种免疫学机制在起作用.典型酒精性肝炎与慢性乙型肝炎容易鉴别,但以各种程度肝细胞损害纤维化为特征的酒精性肝纤维症一般无炎细胞浸润.部分病例于扩大的Glisson囊及纤维间隔可有轻度淋巴细胞浸润,须与慢性乙肝鉴别.

2.5 脂肪性肝炎(脂肪肝) 是指非酒精性脂肪肝,严重者可发展为肝硬化.脂肪肝为营养障碍性肝损害之一,多并发于肥胖或糖尿病患者,与酒精性肝损害不易鉴别.脂肪肝多见于肥胖者,女性较男性多见,伴有糖尿病、高脂血症者为易发因素.肝脂肪沉着、小叶中心部肝细胞周围性纤维化和小叶中心性或小叶周边性马洛里小体可帮助鉴别.该病也不乏有Glisson囊及窦内出现淋

巴细胞浸润者,须与慢性乙型肝炎鉴别.

2.6 自身免疫性肝炎 自身免疫性肝炎(autoimmune hepatitis, AIH)原因尚不清楚,但可除外其他损害肝脏的多种因素,如病毒、药物、遗传性和代谢性肝损伤. AIH在我国较少见,约占慢性肝病的10-20%,女性多于男性(4:1).目前将抗核抗体(ANA)和/或抗平滑肌抗体(SMA)阳性者列为I型,发病年龄有10-20岁和45-70岁两个高峰.将抗肝肾微粒体抗体(LKM)阳性列为II型,多见于2-14岁的儿童,成人仅占4%,ANA和SMA均为阴性.通常是中年妇女有自身免疫表现的慢性肝炎.其黄疸、蜘蛛痣、肝掌、脾肿大等较慢性乙型肝炎多见,并可有闭经等内分泌障碍,还可有肾炎、关节炎、心肌炎及心包炎等多脏器病变.自身免疫性肝炎以检出自身抗体为最明显的特征,约75%可检出抗核抗体,65%可检出抗平滑肌抗体,25%可检出抗线粒体抗体,同时存在 γ 球蛋白明显增高.该型肝炎的另一特点就是用肾上腺皮质激素治疗有效.

2.7 肝豆状核变性 肝豆状核变性亦称Wilson病,为遗传性铜代谢障碍引起的疾病,以肝硬化、锥体系统神经症状和角膜色素环(K-F环)三联征为突出的临床表现.半数患者首先发现肝脾肿大、肝功能异常,长期ALT轻度升高,易被误诊为慢性病毒性肝炎.本病已成为儿童及青少年肝病较多见的病因之一.血清铜蓝蛋白减低、尿铜增多,肝活检铜含量增多.治疗可试用D青霉胺和硫酸锌等排铜药物.有条件可行异体原位肝移植手术.

3 HBV感染的常见并发症^[4]

HBV感染属不严格的嗜肝性感染,病变主要表现为肝脏损害,但HBV还具有泛嗜性特点,除主要在肝细胞内繁殖外,还可在骨髓细胞、PBMC、肾脏、心、肺、肠、胰、脾、脑等多种组织器官中检出.虽然HBV在肝外组织器官中的量少,病毒蛋白的表达常不完全而较少发生病变,但由于免疫复合物或其他免疫机制介导,仍可出现一些肝外表现和并发症,其中主要以肾脏、胆道、胰腺及血液系统合并症为主(表2).

4 病变活动性检测和评价

慢性HBV感染以后的最终结果取决于病变的活动与否.慢性乙型肝炎的活动性病变是在病情进展中的病变,主要包括慢性乙肝轻度B亚型(界面性炎症)、中度(桥接坏死)、重度(融合坏死、花结形成)和活动性肝硬化(结节周围界面性炎症)等,有发生肝炎后肝硬化、重症肝炎或肝衰竭的可能性.非活动性病变是病情稳定的病变,主要包括灶性炎、反应炎、慢性乙肝轻度A亚型(汇管区炎)、活动静息后的残余病变和非活动性肝硬化,病情即使迁延或已有小叶改建,只要炎症吸收,预后仍较好.因而区分病变的活动性和非活动性是十分必要的,二者虽然是相对稳定的,但也是可以相互转变的^[5].

临床症状、体征和实验室检查的多种参数都是非特

异性的,并不能准确地反映病变的特点,因此难以作为鉴别活动性的可靠依据.若无肝组织病理检查,有时很难明确诊断.肝穿刺组织学病理检查虽是确诊慢性乙型肝炎的金标准,但有时由于病变分布不均匀,仍有

偶尔误诊的可能.表3列举了部分鉴别的要点,对判定慢性乙型肝炎的活动性可能有所帮助.正确的鉴别有赖于临床资料和病理检查的综合分析,对一时难以确定的病例,进行定期复查将能提高确诊率.

表2 HBV感染的常见并发症

并发症	肝炎病期	发生频率	可能机制
相关性肾炎	多见于AsC	儿童不少见	循环免疫复合物沉积、病毒侵袭
轻型肾病	急性乙肝	不少见	不明
肾小管酸血症	慢性肝病	较少见	肝、肾抗原交叉免疫
胆道感染	急性乙肝,慢性肝病	约50%	病毒侵袭、细菌感染
急性胰腺炎	重型乙肝最常见	很常见	病毒侵袭
溶血性贫血	急性或慢性乙肝	较常见	传缺陷、自身免疫
再生障碍性贫血	肝炎恢复后	罕见	病毒损害骨髓细胞、染色体异常

表3 慢性乙型肝炎活动性与非活动性的鉴别

活动性慢性乙型肝炎	非活动性慢性乙型肝炎
症状重,黄疸,肝脾肿大,ALT持续增高(确诊)	症状轻微(可能确诊)
出现肝外病变,或自身抗体阳性(很可能确诊)	罕见
血清白蛋白偏低,球蛋白偏高(很可能)	罕见
血象一种或数种血细胞降低(可能)	罕见
症状虽轻微,观察中病情有较大的波动(可能)	症状轻微,长期稳定(很可能)
虽抗HBe阳性,病情仍活动(很可能)	抗HBe阳性,病情稳定(确诊)
明显的界面性炎症伴桥接坏死(确诊)	汇管区炎,界板完整(确诊)
无汇管区周围炎,但腺泡内炎症明显(可能取样不足)	

5 参考文献

- 中华医学会传染病与寄生虫病学分会、肝病学分会联合修订.病毒性肝炎防治方案.中华肝脏病杂志 2000;8:324-329
- Sherlock S. Clinical features of hepatitis. In: Zuckerman AJ, Thomas HC. Viral hepatitis. London: Churchill Living, 1997:1-14
- 刘泽富,聂青和.病毒性肝炎的诊断与治疗.第1版.北京:人民军医出版社, 2001:449-477
- 骆抗先.乙型肝炎的基础和临床.第2版.北京:人民卫生出版社, 2001:445-472
- Hsu YS, Chien RN, Yeh CT, Sheen IS, Chiou HY, Chu CM, Liaw YF. Long-Term outcome after spontaneous HBeAg seroconversion in patients with chronic hepatitis B. *Hepatology* 2002;35:1522-1526

特殊人群乙型肝炎的临床特点及处理

罗新栋,聂青和

罗新栋,聂青和,中国人民解放军第四军医大学唐都医院全军感染病诊疗中心 陕西省西安市 710038
项目负责人:聂青和,710038,陕西省西安市新寺路1号,中国人民解放军第四军医大学唐都医院全军感染病诊疗中心. nieqinghe@hotmail.com
电话:029-3377742 传真:029-3537377
收稿日期:2002-12-10 接受日期:2002-12-20

罗新栋,聂青和.特殊人群乙型肝炎的临床特点及处理.世界华人消化杂志 2003;11(6):768-772

<http://www.wjgnet.com/1009-3079/11/768.asp>

1 儿童与乙型肝炎

我国是乙型肝炎的高发区,从人群总体乙型肝炎病毒(HBV)感染率分析,大约10%的儿童也被HBV所感染.绝大多数儿童慢性肝炎仍以慢性乙型肝炎为主,好发年龄7-9岁,男性多见,其中大约10%为二重感染.新生儿和幼儿感染HBV后,因免疫耐受及免疫系统发育不全等常形成携带状态或轻型慢性乙型肝炎,相当一部分成人原发性肝细胞癌由此发展而来.因此,儿童乙型肝炎的防治具有重要的临床意义.

1.1 传播途径 母婴传播是儿童感染乙肝病毒最重要的传播途径,具体包括宫内感染、分娩时感染、出生后密切接触感染.据统计,母亲呈HBsAg和HBeAg双阳性分娩的婴儿,其HBV感染率高达95%,其中大部分在分娩



Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton,
CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

