

• 调查报告 •

某地区乙型肝炎及丙型肝炎病毒感染调查分析

胡秀伟¹, 孙月², 曲昫卿³(1. 河北省新乐市医院:1. 检验科;2. 皮肤科, 河北新乐 050700;3. 石家庄职业技术
学院电气与电子工程系, 河北石家庄 050086)

摘要:目的 了解河北局部地区乙型肝炎病毒(HBV)、丙型肝炎病毒(HCV)感染情况,为预防和控制乙型肝炎、丙型肝炎病毒的感染提供科学依据。**方法** 将该院检查人员按不同年龄分为3组:未成年组(0~<18岁),中青年组(18~60岁),老年组(60岁以上),并对3组的乙型肝炎和丙型肝炎病毒检测结果进行统计分析。采用酶联免疫吸附(ELISA)法进行乙型肝炎表面抗原(HBsAg)、丙型肝炎抗体(HCVAb)检测。**结果** 乙型肝炎表面抗原(HBsAg)阳性率老年组(10.1%)、中青年组(14.1%)、未成年组(2.3%),组间比较差异有统计学意义($P<0.05$);丙型肝炎抗体(HCVAb)阳性率老年组(1.8%)、中青年组(0.5%)、未成年组(0.3%),组间比较差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 乙型肝炎表面抗原(HBsAg)阳性率呈下降趋势,广大群众应积极注射乙肝疫苗,定期检测,对乙肝疫苗无或低应答者及时进行乙肝疫苗的接种或加强,预防和阻断乙型肝炎病毒(HBV)的感染。加强丙型肝炎抗体(HCVAb)检测早发现早治疗。

关键词:肝炎病毒,乙型; 肝炎,丙型; 肝炎表面抗原,乙型

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2013.13.031

文献标识码:A

文章编号:1673-4130(2013)13-1705-02

Investigation on hepatitis B and hepatitis C virus infection in a region

Hu Xiuwei¹, Sun Yue², Qu Yunqing³

(1. Department of Clinical Laboratory; 2. Department of Dermatology, Xinle Municipal Hospital of Hebei Province, Xinle, Hebei 050700, China; 3. Department of Electrical and Electronic Engineering, Shijiazhuang Vocational Technology Institute, Shijiazhuang, Hebei 050086, China)

Abstract: Objective To investigate the infection situation of Hepatitis B virus and Hepatitis C Virus in the local area of Hebei province, for the prevention and control of hepatitis B (HBV) and hepatitis C virus (HCV) infection and providing the scientific basis. **Methods** The staff in our hospital according to different age were divided into three groups: the first group of minors (0-<18 years old), young people in the second group (18-60 years old), and the third group of elderly people (aged over 60 years). The detection results of hepatitis B and hepatitis C virus of the three groups were statistically analyzed. The enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA) method was used for hepatitis B surface antigen (HBsAg) and hepatitis C antibody (HCVAb) detection. **Results** HBsAg among aged group (10.1%), the young group (14.1%) and adult group (2.3%) was significantly different ($P<0.05$). The difference of HCVAb among aged group (1.8%), the young group (0.5%) and minor group (0.3%) was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** HBsAg positive rate shows a declining trend. The masses should regularly inject hepatitis B vaccine and check out. The people with no or low response to hepatitis B vaccine should to have or strengthen hepatitis B vaccination, in order to prevent and interdict HBV infection. The HCVAb detection should be strengthened, for early detection and treatment.

Key words: 肝炎病毒,乙型; 肝炎,丙型; 肝炎表面抗原,乙型

乙型肝炎、丙型肝炎是严重威胁人类健康的传染病,我国是乙肝高发区,该病传播途径复杂,流行面广,感染率高,而且缺乏有效的治疗措施,易发展为肝硬化,肝癌,已引起全世界的普遍关注。与乙肝不同的是,丙肝早期几乎没有任何症状,等到有腹胀等症状时,往往已发展成肝硬化,甚至肝癌,和乙肝相比丙肝病情发展更快,恶性程度更高。对大量临床患者筛查HBV、HCV检查的结果和相关资料进行整理、分析,了解乙肝、丙肝流行情况是疾病控制机构大规模调查的有益补充,对乙肝、丙肝的临床诊治和预防控制具有重要意义。就本地乙肝、丙肝的感染情况报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2012年1~12月河北省新乐市医院门诊及住院人群,重复出现的患者均统一取其初次结果,抽取静

脉血5 mL,离心分离血清待检。

1.2 方法 采用ELISA法检测,试剂均由北京万泰生物技术有限公司提供,严格按操作说明操作。离心机(北京白洋600A型低速离心机)样本检测所采用仪器为美国伯乐Bio-Rad EVOLIS型全自动酶标仪。

1.3 统计学处理 采用SPSS13.0统计软件进行分析,采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

不同年龄之间乙肝表面抗原及丙型肝炎抗体分布情况见表1~2。乙型肝炎表面抗原(HBsAg)阳性率老年组(10.1%)、中青年组(14.1%)、未成年组(2.3%),差异有统计学意义($\chi^2=291.20, P<0.05$),见表1。表2显示丙型肝炎抗体(HCVAb)老年组(1.8%)、青年组(0.5%)、未成年组(0.

3%), 差异有统计学意义($\chi^2 = 87.94, P < 0.05$)。

表 1 不同年龄之间乙肝表面抗原 HBsAg 分布情况

组别	乙肝表面抗原		总人数(n)	阳性率(%)
	阳性人数(n)	阴性人数(n)		
未成年组	57	2 393	2 450	2.3
中青年组	1 740	10 600	12 340	14.1
老年组	214	1 926	2 140	10.1
合计	2 011	14 919	16 930	26.5

表 2 不同年龄之间丙型肝炎抗体(HCVAb)分布情况

组别	丙型肝炎抗体		总人数(n)	阳性率(%)
	阳性人数(n)	阴性人数(n)		
未成年组	39	1 251	1 290	0.3
中青年组	55	10 455	10 510	0.5
老年组	35	1 905	1 940	1.8
合计	129	13 611	13 740	2.6

3 讨 论

在本地区人群中进行的统计结果显示乙型肝炎表面抗原(HBsAg)老年组(10.1%)、中青年组(14.1%)、未成年组(0.3%)差异有统计学意义($\chi^2 = 291.20, P < 0.05$), 未成年组乙型肝炎表面抗原感染率在我国 2010 年乙肝防控规划将我国乙型肝炎表面抗原携带率降至 7% 以下内^[1]。

而中青年感染率高因为中青年人社会活动多, 交往范围广, 在外就餐饮酒的机会多, 自我保护意识差, 传染的机会多等因素有关。综上所述, 近年来, 群众对乙肝的治疗采取积极措施, 对乙肝疫苗的接种更是积极主动, 使得乙肝的检出率呈下降趋势, 但是目前全球还没有根治乙肝的特效药物, 因此加强乙肝疫苗接种及宣传工作, 是防止乙型肝炎病毒(HBV) 传染的有效手段。同时广大群众应定期进行乙型肝炎病毒标志物的检测, 对乙肝疫苗无或低免疫应答者及时进行乙肝疫苗的加强接种, 预防和阻断乙型肝炎病毒(HBV) 的感染, 有效阻断乙

肝的传播。

本地区丙型肝炎抗体(HCVAb)老年组(1.8%)阳性率低于全球感染率(3%)^[2]在我国感染率范围(1%~3.25%)^[3-4]之内。老年组高于未成年组(0.3%)和中青年组(0.5%)差异有统计学意义($\chi^2 = 87.94, P < 0.05$), 丙肝病毒主要经输血、母婴、性接触、使用非一次性注射针头等传播, 本地区老年组丙型肝炎感染率高可能主要是因为老年人输血、血液透析、手术等相对较高^[5], 但有研究表明近半数 HCV 感染者传播途径不明, 目前 HCV 占输血后肝炎 80%~90%^[6], 由于丙肝病毒特点, HCV 感染者大多数无自觉症状, 氨基转移酶正常或仅轻度升高, 发现感染大多数为偶然性的。因此, 在普通人群常规检查中检查抗-HCV 显得尤为重要^[7-8], 否则容易导致很大一部分 HCV 感染者漏诊并错过最佳治疗时机, 要真正掌握当前 HCV 感染状况并有效控制 HCV 的传播蔓延, 应把检查范围扩大到普通人群早发现早治疗。

参考文献

- [1] 中华人民共和国卫生部. 2006~2010 年全国乙型病毒性肝炎防治规划[J]. 中国实用乡村医生杂志, 2006, 13(1): 1-4.
- [2] 蔡倩. 亚太地区丙型肝炎治疗的近况[J]. 国外医学: 流行病学传染病学分册, 2000, 27(2): 85.
- [3] 陈青, 彭小谋, 高志良, 等. 4 种引起慢性感染的肝炎相关病毒的流行病学研究[J]. 广东医学, 2000, 21(7): 551-553.
- [4] 戴志澄, 祁国明. 中国病毒性肝炎-血清流行病学调查(上卷)[M]. 北京: 北京科学技术文献出版社, 1997: 60.
- [5] 周友乾, 尹凤鸣. 湘南地区住院患者丙型肝炎病毒感染方式的特征分析[J]. 临床肝胆病杂志, 2012, 28(6): 443-445.
- [6] 楼宾, 陈瑜. 临床病毒学检验[M]. 北京: 人民军医出版社, 2010: 943-946.
- [7] 何尹, 郭勇. 常规体检检测丙型肝炎病毒抗体的临床意义[J]. 检验医学与临床, 2007, 4(8): 711-713.
- [8] 王珏, 程茂良, 吴峰. 输血前感染性指标检测结果分析及其意义[J]. 临床和实验医学杂志, 2006, 5(7): 965.

(收稿日期: 2012-12-28)

(上接第 1704 页)

定的临床意义, 同时提供 α 地贫产前诊断准确信息, 对降低或避免 Hb Bart's 胎儿水肿综合征和中重型 HbH 病的患儿的出生有重要意义。因此, 通过此次的调查, 个人建议各级医院的临床医生和实验室人员加强对泰国型缺失携带的认识, 并将其作为一个常规项目进行开展基因检测和产前诊断, 以防止出现漏诊或误诊, 更好给予临床提供遗传咨询和产前诊断指导。

参考文献

- [1] 陈萍, 李树权, 李敏清, 等. 泰国缺失型 α 地中海贫血 1 的产前基因诊断[J]. 中华医学遗传学杂志, 2007, 24(2): 247.
- [2] Chen FE, Ooi C, Ha SY, et al. Genetic and clinical features of hemoglobin H disease in Chinese patients[J]. N Engl J Med, 2000, 343(8): 544-550.
- [3] 黄海龙, 林娜, 徐两蒲, 等. 林元 产前诊断泰国缺失型 α 地中海贫血 1 引起的胎儿巴氏水肿[J]. 中华妇产科杂志, 2010, 45(4): 533.
- [4] Ko TM, Chen TA, Hsieh MI, et al. Alpha-thalassemia in the four

major aboriginal groups in Taiwahun[J]. Hum Genet, 1993, 92: 79.

- [5] Winichagoon P, Higgs DR, Goodbourn SE, et al. The molecular basis of α -thalassaemia in Thailand[J]. Embo J, 1984, 3: 1813-1818.
- [6] 肖奇志, 周玉球, 张永良, 等. 单管多重 PCR 结合 RDB 技术在 α -珠蛋白生成障碍性贫血产前诊断中的应用[J]. 国际检验医学杂志, 2012, 33(3): 271-273.
- [7] Liu YT, Old JM, Miles K, et al. Rapid detection of alpha-thalassaemia deletions and alpha-globin gene triplication by multiplex polymerase chain reactions[J]. Br J Haematol, 2000, 108: 295-299.
- [8] 全国血红蛋白病调查协作组. 120 个省、市、自治区 60 万人血红蛋白调查[J]. 中华医学杂志, 1983, 63(6): 382-385.
- [9] Riipinen A, Väisänen E, Nuutila M, et al. Parvovirus b19 infection in fetal deaths[J]. Clin Infect Dis, 2008, 47(12): 1519-25.

(收稿日期: 2012-12-28)