

• 个案分析 •

丁型肝炎和戊型肝炎并发感染 1 例的案例分析*

吴 英,王美玉,任伍波,郑 虎[△]
(重庆市开州区人民医院检验科,重庆 405400)

关键词:肝炎,丁型; 肝炎,戊型; 感染; 病例报告
DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2019.01.034 **中图法分类号:**R512.6+4;R446.61
文章编号:1673-4130(2019)01-0127-02 **文献标识码:**C

众所周知,人类肝炎病毒有甲型、乙型、丙型、丁型和戊型及庚型病毒之分,除乙型肝炎(乙肝)病毒遗传物质为双链 DNA 外,其他类型病毒均为单链 RNA^[1]。除甲型和戊型病毒通过粪-口的消化道感染外,其他类型病毒均通过母婴、血液和接触传播^[2]。而丁型肝炎病毒(HDV)是一种有缺陷的 RNA 病毒,这种病毒没有外壳,因而必须借助乙肝病毒才能复制及生存,常与乙肝病毒先后重叠感染或同时混合感染,并可使原有的乙肝加重^[3]。2018 年 3 月 2 日本实验室首次检测到渝东北片区 HDV 抗体免疫球蛋白 M(IgM)和戊型肝炎病毒(HEV)抗体 IgM 同为阳性,而乙肝病毒 5 项和乙肝 DNA 检测均为阴性的病例,这一罕见感染病例对 HDV 的防治具有十分重要的意义^[4]。

1 资料与方法

1.1 一般资料 患者,女,43 岁,重庆市开州区某乡镇人,现从事农业生产工作,2017 年曾去广东省东莞市打工,春节回乡后未再外出,无家族遗传性病史,无吸烟及饮酒史,无高血压、冠心病及糖尿病史,既往无特殊病史,无药物、食物过敏史,平时身体状况良好。2018 年 2 月患者出现厌油、乏力、纳差等不适,无恶心、呕吐、呕血、便血和黑便等不适症状,但未进行相关检查及治疗。2018 年 3 月 1 日上午患者因自觉厌油、乏力、纳差等不适症状加重,同时,伴尿黄、恶心、干呕等遂来本院就诊,当日被本院门诊以“肝功能异常”收入感染科住院治疗。入院查体:体温 37℃,脉搏 69 次/分,呼吸频率 20 次/分,血压 98/65 mm Hg(1 mm Hg=0.133 kPa)。患者自发病以来,精神不振,胃纳较差,大便稀溏,小便黄浊,体质量稍有下降。患者次日于本院彩色多普勒超声检查提示肝、胆、胰、脾和双肾均无明显异常;检验查肝、肾功能提示丙氨酸氨基转移酶(ALT)1 120 U/L↑(参考值为 7~40 U/L),天门冬氨酸氨基转移酶(AST)1 175 U/L↑

(参考值为 13~35 U/L),碱性磷酸酶 244 U/L↑,γ-谷酰转移酶(GGT)↑193 U/L(7~45 U/L),总胆汁酸(TBA)293 μmol/L↑(参考值为 0~15 μmol/L),总蛋白 74 g/L,清蛋白 45 g/L↓,清蛋白与球蛋白比值 1.55↓,总胆红素(TBIL)40 μmol/L↑(5~21 μmol/L),直接胆红素(DBIL)22 μmol/L↑(0~6.8 μmol/L),间接胆红素 18 μmol/L↑,甲胎蛋白(AFP)13.6 ng/mL↑(参考值为 0~8.1 ng/mL),尿素 3.3 mmol/L,肌酐 51 μmol/L,尿酸 197 μmol/L,三酰甘油 0.72 mmol/L,总胆固醇 3.67 mmol/L;查感染性病毒提示乙型、丙型和甲型肝炎病毒均为阴性,而 HDV 抗体 IgM 及 HEV 抗体 IgM 阳性(参考值均为阴性)。针对患者以上情况,入院后给予保肝、降酶、退黄及抗病毒等对症治疗。

1.2 检测方法 采集患者入院后清晨空腹静脉血,分别用化学发光法、酶联免疫法测定乙型、丙型和甲型病毒,以及 HDV 和 HEV,另外进行肝功能分析和 AFP 及自身免疫性肝炎等血清学检测。检测 HDV 抗体 IgM 和 HEV 抗体 IgM 的仪器为中国深圳雷杜公司生产的酶标分析仪 RT6100,方法采用酶联免疫法,试剂和标准品及质控品均由北京万泰生物药业股份有限公司提供;检测乙型肝炎病毒和丙型肝炎病毒抗体的仪器为 LICA 化学发光仪,试剂由重庆新科生物提供;检测肝功能和 AFP 的仪器分别为西门子 ADVIA2400 生化分析仪和 Centaur XP 化学发光仪,试剂由西门子公司提供。以上所有检测过程严格按试剂盒说明书操作。

2 结 果

首次检测到本例患者 HDV 抗体 IgM 和 HEV 抗体 IgM(酶免法)同为阳性,而同时检测甲型和丙型肝炎病毒抗体及乙肝病毒 DNA 均为阴性。又筛查自身免疫性肝炎也为阴性,AFP 结果稍高,但肝功能指数严重升高。治疗 10 d 和 20 余天后分别复查,其乙型、

* 基金项目:重庆市卫生和计划生育委员会项目(20143080)。
[△] 通信作者, E-mail:512262091@qq.com。
本文引用格式:吴英,王美玉,任伍波,等. 丁型肝炎和戊型肝炎并发感染 1 例的案例分析[J]. 国际检验医学杂志, 2019, 40(1): 127-128.

丙型和甲型病毒,以及 HDV 和 HEV 抗体检测结果仍与上次相同,肝功能指数逐渐下降,但 AFP 第 2 次

检测时严重升高,治疗后第 3 次复查 AFP 明显下降,肝功能好转。3 次检测异常值比较见表 1。

表 1 3 次检测异常值比较

时间	HDV	HEV	AFP(ng/mL)	ALT(U/L)	AST(U/L)	ALP(U/L)	GGT(U/L)	TBIL(μmol/L)	DBIL(μmol/L)	TBA(μmol/L)
3 月 2 日	阳性	阳性	13.6	1 120	1 175	244	193	40	22	293
3 月 12 日	阳性	阳性	1 126	276	175	196	238	41	28	54
3 月 26 日	阳性	阳性	198	35	40	114	117	20	10	7.5

3 讨 论

通常乙肝与丁型肝炎先后重叠感染或同时混合感染,但本例患者检测甲型和丙型肝炎病毒抗体及乙肝病毒 DNA 均为阴性,却发现 HDV 抗体 IgM 和 HEV 抗体 IgM 同时阳性,由于本院检查手段的局限性,无法对 HDV 和 HEV 抗体 IgG 进行检测,因此,无法确定本例患者 HDV 抗体 IgM 阳性是否存在假阳性的可能,故在本例患者入院治疗期间主要以急性戊型病毒性肝炎对症治疗。本例患者在本院治疗 20 余天明显好转后出院,医嘱门诊治疗随访。虽然 HDV 抗体 IgM 和 HEV 抗体 IgM 同时阳性并不能说明 2 种病毒并发感染,但复查 3 次仍检测出本例患者 HDV 抗体 IgM 和 HEV 抗体 IgM 阳性确实罕见,且本例患者发病较急,病变较快,肝功能严重受损,在抗病毒和保肝治疗 10 d 后,肝功能指数有所好转,但 AFP 中途明显升高;在抗病毒和保肝治疗 20 余天后方明显好转。以往有研究表明,HEV 存在于潜伏末期及发病初期的患者粪便中,经粪-口途径传播,病程 4~6 周可治愈;而 HDV 主要经血液传播,具有高度的传染性和致病性,可直接造成肝细胞损害,预后较差,HDV 和 HEV 并发感染,应及时诊治,有效控制病情^[5-7]。此案例由于目前检验手段的局限性,仍无法彻底排除 HDV 抗体 IgM 假阳性的可能,后续将继续跟踪调查。

肝病患者在积极配合主治医师的抗病毒和保护肝细胞的治疗前提下,应注意以下事项:(1)避免劳累,注意休息,禁忌烟、酒和油腻辛辣食物。(2)患者所用物品和排泄物应采用物理和药物消毒:物理消毒如所用碗筷餐具可煮沸高温 100 ℃, >0.5 h;所用衣被宜在阳光下曝晒>6 h;其所丢弃的杂物和垃圾应焚烧。药物消毒如患者和与之接触者的双手可用“易适康”抗菌洗手液或肥皂涂搓后用流水冲洗数遍;所

居房屋家具及地板可用含 2% 次氯酸钠如“84”消毒液喷洒;而厕所和下水道可用“84”消毒按说明浸泡。(3)患者要加强食物营养,多食富含高蛋白和多种维生素的动植物,摄入鸡鸭鱼肉和芝麻大豆类制品,转化成人体所需的氨基酸,帮助肝细胞的修复和再生;多食水果和蔬菜,补充人体所需的多种维生素,促进肝脏的排毒功能;多食蜂蜜和五谷杂粮等富含淀粉和纤维素,加强消化功能,补充日常所需的热量。

综上所述,肝病并不可怕,只要积极治疗,结合饮食营养和自身休息,是可有效预防和治疗的。

参考文献

[1] 尚红,王毓三,申子瑜.全国临床检验操作规程[M].4 版.北京:人民卫生出版社,2015:440-451.

[2] 曹雪涛,医学免疫学[M].6 版.北京:人民卫生出版社,2013:29-37.

[3] 刘维鹏.护肝就这么容易[M].2 版.北京:中国科学技术出版社,2017:10-111.

[4] 杨道理,胡成进.检验与临床诊断:免疫性疾病分册[M].北京:人民军医出版社,2006:97-129.

[5] 张文,甘平.PCT 联合 CD64 指数在肝硬化合并自发性细菌性腹膜炎患者抗感染治疗效果中预测作用[J].临床和实验医学杂志,2015,14(16):1336-1339.

[6] 中华人民共和国国家卫生健康委员会.丁型病毒性肝炎诊断标准 WS300—2008[EB/OL](2008-12-11)[2018-03-23]. <http://www.nhfp.gov.cn/zhuz/s9491/200908/42099.shtml>.

[7] 中华人民共和国国家卫生健康委员会.戊型病毒性肝炎诊断标准 WS301—2008[EB/OL](2008-12-11)[2018-03-15]. <http://www.doc88.com/p-9025741549967.html>.

(收稿日期:2018-07-20 修回日期:2018-09-26)