DOI:10.16016/j.1000-5404.2004.12.031
第26卷第12期 第三军医大学学报 Vol.26, No.12
2004年6月 ACTA ACADEMIAE MEDICINAE MILITARIS TERTIAE Jun. 200

文章编号:1000-5404(2004)12-1111-02

论著

重型病毒性肝炎并发症与预后的关系

蒋 黎,雷 虹,张绪清 (第三军医大学西南医院全军传染病研究所,重庆 400038)

提 要:目的 探讨重型病毒性肝炎患者并发症的出现与其预后的关系。方法 分析573例重型病毒性肝炎患者各种并发症的发生率,比较出现不同类型并发症的重型病毒性肝炎患者的存活率。结果 77.8%重型病毒性肝炎患者存在并发症,其中肝性脑病、感染、脑水肿、消化道出血、肝肾综合征的发生率分别为50.4%、34.6%、30.2%、22.2%和21.8%;无并发症的重型病毒性肝炎患者存活率为78.7%,非常显著高于有并发症者(13.7%),$P<0.01$;重型病毒性肝炎患者并发症越多,其存活率也越低;125例出现肝肾综合征的患者全部死亡,单纯肝性脑病、单纯感染和单纯消化道出血者的存活率分别为63.9%、68.4%和46.2%。结论 绝大多数重型病毒性肝炎患者存在并发症,并发症的出现是重型病毒性肝炎患者病情加重、预后差的重要标志。

关键词:重型病毒性肝炎;并发症;预后
中图法分类号:R512.601;R512.606 文献标识码:A

Relationship between prognosis and complications of patients with severe viral hepatitis

JIANG Li, LEI Hong, ZHANG Xu-qing (Institute of Infectious Diseases, Southwest Hospital, Third Military Medical University, Chongqing 400038, China)

Abstract: Objective To investigate the relation between the prognosis and complication of patients with severe viral hepatitis (SVH). Methods The incidences of different complications in 573 patients with SVH were analyzed. The survival rates of SVH patients with different complications were compared. Results Complications were diagnosed in 77.8% SVH patients. The incidences of hepatic encephalopathy, infection, brain edema, gastrointestinal hemorrhage, and hepatorenal syndrome were 50.4%, 34.6%, 30.2%, 22.2%, and 21.8%, respectively. The survival rate of SVH patients without complications was 78.7%, significantly higher than that of patients with complications (13.7%, $P<0.01$). More complications in SVH patients resulted in lower survival rates. None survived in 125 patients with hepatorenal syndrome. The survival rates of SVH patients with simple hepatic encephalopathy, simple infection, and simple gastrointestinal hemorrhage were 63.9%, 68.4%, and 46.2%, respectively. Conclusion Complications may be present in most SVH patients. The occurrence of complications may be the key marker of the worse condition and poor prognosis of SVH patients.

Key words: severe viral hepatitis; complication; prognosis

重型病毒性肝炎是内科常见急重症之一,易出现肝性脑病、脑水肿、肝肾综合征、出血及感染等多种并发症[1]。并发症的出现是重型病毒性肝炎患者病情加重的重要标志,也是导致重型病毒性肝炎患者死亡的主要原因。因此,预防和积极治疗各种并发症是改善重型病毒性肝炎患者预后的关键措施。本研究分析了573例重型病毒性肝炎患者各种并发症的发生情况,并探讨并发症的出现与重型病毒性肝炎患者预后的关系,以供临床医师在诊治重型病毒性肝炎过程中参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

573例重型病毒性肝炎均为1991年3月至2002年3月西南医院住院患者,男492例、女81例,平均年龄37.1岁(9~75岁),急性重型肝炎11例、亚急性重型肝炎52例、慢性重型肝炎510例,诊断均符合2000年病毒性肝炎防治方案修订的标准[2],其中208例经病理检查证实。转归分为治愈或好转、死亡与无效自动出院。

1.2 病原学检测

血清HBsAg、抗-HBs、HBeAg、抗-HBe、抗-HBc、抗-HAV IgM、抗-HCV、HDAg、抗-HD、抗-HDIgM、抗-HEV IgM均用酶联免疫法(ELISA)检测,血清HBV DNA、HCV RNA均用多聚酶链反应(PCR)技术检测。

1.3 统计学处理

用χ^2检验。

2 结果

2.1 重型病毒性肝炎的病因

573例重型病毒性肝炎患者中单纯HBV感染者430例

作者简介:蒋 黎(1974-),女,重庆市人,硕士研究生,医师,主要从事病毒性肝炎方面的研究。电话:(023)68754475-8007
收稿日期:2002-02-27;修回日期:2004-01-12

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

(75.0%),HBV与HDV混合感染者55例(9.6%),HBV与HCV混合感染者19例(3.3%),5种肝炎病毒标志全部阴性者17例(3.0%),HBV与HAV混合感染者16例(2.8%),HBV与HEV混合感染者16例(2.8%),HAV、HBV和HDV混合感染者6例(1.0%),单纯HEV感染者4例(0.7%),单纯HAV感染者3例(0.5%),HBV、HDV和HEV混合感染者3例(0.5%),HAV、HBV、HCV和HDV混合感染者2例(0.3%),HAV、HCV和HDV混合感染者1例(0.2%),HAV、HBV和HEV混合感染者1例(0.2%)。

2.2 重型病毒性肝炎的并发症

573例重型病毒性肝炎患者中无并发症者127例、占22.2%,有并发症者446例、占77.8%,其中肝性脑病289例(50.4%)、感染198例(34.6%)、脑水肿173例(30.2%)、消化道出血127例(22.2%)、肝肾综合征125例(21.8%)、中毒休克综合征16例(2.8%)、颅内出血12例(2.1%)、脑疝10例(1.7%)、急性出血坏死性小肠炎1例(1.2%)、成人呼吸窘迫综合征1例(0.2%)、胃肠穿孔2例(0.3%)。在198例并发感染患者中,自发性细菌性腹膜炎180例,占90.1%,肺部感染7例(3.5%)、真菌感染7例(3.5%)、败血症3例(1.5%)、尿路感染1例(0.5%)。具备1种并发症者98例(98/573, 17.1%),具备2种并发症者125例(125/573, 21.8%),具备3种或3种以上并发症者223例(223/573, 38.9%)。

2.3 重型病毒性肝炎与并发症的预后的关系

573例重型病毒性肝炎患者中治愈好转者161例,存活率为28.1%,其中无并发症者的存活率为78.7%(100/127),有并发症者的存活率仅为13.7%(61/446),两者间相差非常显著,$\chi^2=203.920$ $P<0.01$。125例出现肝肾综合征的患者全部死亡。重型病毒性肝炎患者并发症越多,其存活率也越低。出现3种或3种以上并发症者的存活率仅为0.4%(1/223),非常显著低于出现2种并发症者(18/125,14.4%)($\chi^2=27.563$, $P<0.01$);出现2种并发症者的存活率也非常显著低于仅1种并发症者(42/98,42.9%)($\chi^2=21.196$, $P<0.01$);出现1种并发症者的存活率又非常显著低于无并发症者(100/127,28.7%)($\chi^2=29.071$, $P<0.01$)。

在98例只有一种并发症的重型病毒性肝炎患者中,单纯肝性脑病者36例、存活23例(63.9%),单纯消化道出血者13例、存活6例(46.2%),单纯感染者19例、存活13例(68.4%),单纯肝肾综合征者30例,无1例存活。

3 讨论

本组资料显示573例重型肝炎病毒性肝炎中单纯HBV感染占75.0%,HBV与其它4种肝炎病毒混合感染者占20.8%,提示HBV感染是我国重型病毒性肝炎的主要病因,HBV感染基础上重叠HAV、HCV、HDV、HEV感染也是慢性乙型肝炎患者病情加重、发展成重型肝炎的重要原因之一,与国内外报道的结果相似[3,4]。

本组资料显示77.8%的重型病毒性肝炎患者存在不同的并发症,其中肝性脑病、感染、脑水肿、消化道出血和肝肾综合的发生率分别为50.4%、34.6%、30.2%、22.2%和21.8%,半数以上(60.7%)的重型病毒性肝炎患者同时或先后出现过2种及2种以上的并发症,提示肝性脑病、感染(主要自发性细菌性腹膜炎)、脑水肿、消化道出血和肝肾综合征等仍是重型病毒性肝炎患者最容易出现的并发症,且相互之间重叠存在,与国内报道的结果相似[4]。另外,中毒休克综合征和颅内出血也不少见,发生率分别为2.8%和2.1%,其中颅内出血往往是重型病毒性肝炎患者突然死亡的重要原因之一。

本组重型病毒性肝炎患者的存活率仅为28.1%,较国内其他学者报道的低[5],可能与本组病例中重型病毒性肝炎晚期患者所占比例较大,存在3种及3种以上并发症的病例较多有关。本组资料中所有存在肝肾综合征、颅内出血、脑疝的重型病毒性肝炎患者均未存活,提示肝肾综合征、颅内出血、脑疝是重型病毒性肝炎的致死性并发症,一旦出现其预后极差。无并发症者存活率高达78.7%,而有并发症者的存活率仅为13.7%;并发症越多者,其存活率也越低,其中出现1种、2种和3种或3种以上并发症者的存活率分别为42.9%、14.4%和0.4%,提示并发症的出现是重型病毒性肝炎患者病情加重,预后差的重要标志,说明积极预防并发症的发生是治疗重型病毒性肝炎、改善其预后的关键所在。

单纯肝性脑病(主要是Ⅰ、Ⅱ度肝性脑病)、单纯感染和单纯消化道出血者的存活率分别为63.9%、68.4%和46.2%,提示重型肝炎患者出现单纯的肝性脑病、或消化道出血、或感染时,其预后并不一定很差。由于肝性脑病进一步加重可能发展或脑水肿、消化道出血、感染是肝性脑病、肝肾综合征的重要诱因,而且消化道出血和感染本身可分别导致失血性休克和感染性休克,最终导致病人死亡。因此,在早期积极治疗肝性脑病、消化道出血和有效控制感染是提高重型病毒性肝炎患者存活率的关键措施之一。

参考文献:

[1] 邹正升,陈菊梅,辛绍杰,等.565重型病毒性肝炎的临床特点分析[J].中华肝脏病杂志,2001,9(4):246-247.

[2] 病毒性肝炎防治方案.中华肝脏病杂志,2000,8(6):1-4.

[3] Bendre S V, Bavdekar A R, Bhave S A, *et al*. Fulminant hepatic failure: etiology, viral markers and outcome [J]. Indian Pediatr, 1999, 36(12): 1107-1112.

[4] 向德栋,张 盛,王宇明,等.477例重型病毒性肝炎预后影响因素分析[J].第三军医大学学报,2001,23(6):716-717.

[5] 隋云华,许家璋,高 蕾,等.各型重型病毒性肝炎疗效分析[J].中华肝脏病杂志,2001,9(增刊):55-57.

(编辑 张大春)

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net