DOI:10.16016/j.1000-5404.2001.06.042
第23卷第6期 第三军医大学学报 Vol. 23, No. 6
716 2001年6月 ACTA ACADEMIAE MEDICINAE MILITARIS TERTIAE Jun. 2001

论著

文章编号:1000-5404(2001)06-0716-02

477例重型病毒性肝炎预后影响因素分析

向德栋,张 盛,王宇明,陈耀凯 (第三军医大学附属西南医院全军感染病研究所,重庆 400038)

提 要:目的 通过477例重型病毒性肝炎的临床总结,探讨重型病毒性肝炎预后的影响因素。方法 对477例重型病毒性肝炎临床资料进行回顾性分析。结果 急性重型病毒性肝炎,亚急性重型病毒性肝炎及慢性重型病毒性肝炎病死率分别为87.5%,78.7%和72.5%,三者之间无明显差异,与性别无关($P>0.05$);年龄大于50岁者病死率为85.1%,预后差,但病死组病人血清胆红素[(408.5±104.1)μmol/L]、肝性脑病(67.1%)、消化道出血(28.0%)、肝肾综合征(31.1%)及严重感染(38.6%)发生率明显高于好转或治愈组[(367.4±112.5)μmol/L,18.1%,13.5%,0,21.3%,$P<0.01$];凝血酶原活动度(25.7%±7.1%)明显低于好转或治疗愈组[(34.4±5.4)%,$P<0.01$]。结论 高龄,高胆红素,凝血酶原活动度降低并发肝性脑病、消化道出血、肝肾综合征及严重感染是重型肝炎预后不良的因素。

关键词:病毒性肝炎,重型;预后
中图法分类号:R181.32;R512.607 文献标识码:A

Analysis on the factors influencing the prognosis of severe hepatitis in 477 cases

XIANG De-dong, ZHANG Sheng, WANG Yu-ming, CHENG Yiao-kai (Department of Infectious Diseases, Southwest Hospital, Third Military Medical University, Chongqing 400038, China)

Abstract: **Objective** To explore the prognostic factors on patients with severe hepatitis (SH) by analyzing the clinical date of 477 cases with severe viral hepatitis (SH). **Methods** Clinical data of 477 patients with SH were analyzed retrospectively. **Results** Fatality rate of acute SH, subacute SH and chronic SH was 87.5%, 78.7% and 72.5% respectively. There were no statistical significance among them. Fatality rate in patients with SH had no relation to sexuality. Fatality rate was 85.1% in patients at age older than fifty and they had a poor prognosis. Serum bilirubin (408.5±104.1 mol/L), hepatic encephalopathy (67.1%), gastrointestinal hemorrhage (28.0%), hepatorenal syndrome (31.1%) and severe infection (38.6%) in death group were higher than those [(367.4±112.5)μmol/L, 18.1%, 13.5%, 0, 21.3% respectively] in curing or improving group ($P<0.01$). Prothrombrin activity (PTA) in death group [(25.7±7.1)%] was lower than that [(34.4±5.4)%] in curing or improving group ($P<0.01$). **Conclusion** Aged people, high bilirubin, low PTA, and complicated with encephalopathy, gastrointestinal hemorrhage, hepatorenal syndrome and severe infection are bad parameters in patients with SH.

Key words: viral hepatitis, severe type; prognosis

重型病毒性肝炎是临床上常见的难治性疾病,病死率高。一些文献对此患者的预后因素作了分析,但多基于小样本,且结论不尽相同,因此,有必要进一步总结与研究。本研究对我科1991~1998年收治的477例重型病毒性肝炎临床资料进行分析,以期从大样本研究影响重型病毒性肝炎预后的重要因素。

1 资料与方法

1.1 一般资料

477例重型病毒性肝炎均为我科1991年3月至1998年6月的住院患者,男424例,女53例,年龄12~75岁。住院时间最短者为10 h,最长者为98 d。诊断符合1995年全国病毒性肝炎防治方案,其中106例经肝组织学病理检查证实。477例病毒性肝炎中乙型341例,丁型47例,甲型+乙型16例,乙型+丙型18例,乙型+戊型13例,甲型+丁型6例,甲型+丙型+丁型2例,丁型+戊型3例,丙型+丁型1例,甲型+乙型+戊型1例,非甲~戊型13例(除外非病毒性肝炎),因住院时间短未查病毒标志者16例。

作者简介:向德栋(1965—),男,重庆市人,硕士,主治医师,主要从事病毒性肝炎的防治方面的研究,发表论文6篇。电话:(023)68754141

收稿日期:2001-01-25;修回日期:2001-04-16

1.2 研究方法

统计本组患者年龄、性别、血清胆红素浓度、凝血酶原时间及并发症情况,回顾性分析这些指标与预后的关系。

1.3 疗效判断

治疗后肝功正常或好转,消化道症状消失或减轻,凝血酶原时间正常或缩短,不伴并发症为治愈或好转组,而肝功能继续恶化,消化道症状加重,凝血酶时间延长,同时伴有并发症而死亡或因病情危重而自动出院后死亡者,归为病死组。

1.4 统计学处理

采用χ^2检验和u检验。

2 结果

2.1 总体病死率或无效率

477例患者死亡350例,总病死率为73.4%,其中急性重型肝炎8例,死亡7例(87.5%),亚急性重型病毒性肝炎47例,病死37例(78.7%),慢性重型肝炎422例,病死306例(72.5%),三者之间无统计学差异($P>0.05$)。

2.2 年龄与预后

477例重型肝炎,按年龄分为≤20岁,20~50岁,≥50岁3组,其预后见表1。

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

表 1　重型肝炎患者年龄与预后关系

Tab 1　Relation between age of patient and prognosis

Group	n	Mortality (%)	Cure or improve (%)
≤20 years	15	11 (73.3)	4 (26.7)
20~50 years	395	282 (71.4)	113 (28.6)
≥50 years	67	57 (85.1) **	10 (14.9)

**: $P<0.05$ *vs* 20~50 years group

结果表明, 年龄大于 50 岁者患重型肝炎病死率明显高于 20~50 岁组($P<0.05$), 提示年龄越大, 患者预后不良。

2.3　性别与预后

477 例重型肝炎, 女性 53 例, 病死 33 例(62.3%), 424 例男性患者病死 317 例(74.8%), 两组间差异不显著($P>0.05$)。

2.4　血清胆红素与预后

病死组重型肝炎, 血清总胆红素[(408.5±104.1) μmol/L] 明显高于治愈或好转组[(367.4±112.5) μmol/L], 两组比较有非常显著差异($P<0.01$)。

2.5　并发症与预后

病死组重型肝炎肝性脑病、消化道出血、严重感染及肝肾综合征的发生率明显高于治愈或好转组, 结果见表 2。

2.6　凝血酶原活动度(PTA)与预后

死亡组重型肝炎 PTA[(25.7±7.1)%] 明显低于治愈或好转组[(34.4±5.4)%], 两组比较差异有显著性($P<0.01$)。

表 2　病死或无效组与治愈或好转组并发症发生率

Tab 2　Comparison of complications between death group and cured or improved group

Group	n	Hepatic encephalopathy (%)	Hepatorendal syndrome (%)	Gastrointestinal hemorrhage (%)	Severe infection (%)
Death	350	235 (67.1)	109 (31.1)	98 (28.0)	135 (38.6)
Cured or improved	127	23 (18.1) *	0 (0) *	17 (13.4) *	27 (21.3) *

*: $P<0.01$ *vs* death group

3　讨论

病毒性肝炎是我国常见的疾病, 部分患者发展成重型肝炎。并有较高的病死率[1,2]。因此, 重型肝炎的防治研究成为当前医学界关注的热点, 而大量临床病例总结重型肝炎的临床特点, 探讨重型肝炎预后判断的影响因素, 对临床治疗方案选择有参考价值。近年来, 重型肝炎治疗方法有所改进, 且能做到早期诊断及治疗, 病死率有所下降。而本组资料病死率仍高达 73.4%, 这与我科病员大都由外院转入, 入院时多数在肝功能衰竭的中期或晚期, 使病死居高不下。国内有报道慢性重型肝炎病死率高于急性和亚急性重肝[3], 而我们观察到临床各型重肝病死率差异无显著性, 提示重肝预后与临床类型无关, 同吴冬鸣[4] 报道相同, 各位作者分析结果不一致, 可能与急性重型肝炎分析例数较少有关。

一般认为, 年龄越大, 预后越差, 女性预后优于男性。我们观察到年龄大于 50 岁患者病死率高达 85.1%, 明显高于其它年龄段, 与国内外对老年肝功能衰竭患者预后差的观点一致[5], 且预后与性别无关。

肝脏是人体的重要器官, 它有解毒、生物合成等多种功能。胆红素代谢在肝脏中进行, 血清胆红素浓度与肝细胞坏死程度成正比。本组资料观察到病死组血清胆红素浓度明显高于治愈或好转组, 表明血清胆红素浓度高, 提示患者预后不良。

重型肝炎合并多器官衰竭是致死的主要原因。肝性脑病可反映肝功能衰竭程度, 具有判断预后的价值。我们观察到病死组肝性脑病发生率为 67.1%, 与治愈或好转组 18.1%, 差异有显著性。因此, 肝性脑病的发生是患者预后不良的表现。消化道出血是肝功能衰竭致死的直接原因, 我们的统计结果也支持这一观点。肝肾综合征是肝功能衰竭的临终表现, 是重型肝炎预后判断的重要指标, 本组资料 109 例肝肾综合征患者全部病死, 而治愈或好转组未发生 1 例肝肾综合征, 提示肝肾综合征的发生表明患者预后极差。重型肝炎患者免疫功能低下, 易发生严重感染, 感染后加重肝脏进一步损害, 形成恶性循环, 同时诱发肝肾综合征, 在 477 例重型肝炎患者中, 病死组 350 例, 严重感染发生率为 38.6%, 而治愈或好转组严重感染发生率为 21.3%, 两组比较有明显差异性, 提示严重感染的发生是重型肝炎预后不良的又一表现。

凝血酶原活动度(PTA)是反映肝脏坏死程度的又一重要指标。本组资料统计表明, 病死组 PTA 明显低于治愈或好转组。有作者报道, 凝血酶原时间大于 30 s的重肝患者病死为率 100%[3]。我们观察到凝血酶原时间大于 30 s 的重肝患者仍有治愈或好转者, 提示凝血酶原时间并非判断重肝患者预后的唯一指标。

总之, 重型肝炎预后与年龄、血清胆红素、PTA 及并发症关系密切, 必须全面综合分析, 才能对重型肝炎患者预后作出正确判断。

参考文献:

[1] Stockmann H B, Hiemstra C A, Marquet R L, *et al*. Extracorporeal perfusion for the treatment of acute liver failure[J]. Ann Surg, 2000, 231(4): 460—470.

[2] Shakil A O, Jones B C, Lee R G, *et al*. Prognostic value of abdominal CT scanning and hepatic histopathology in patients with acute liver failure[J]. Dig Dis Sci, 2000, 45(2): 334—339.

[3] 李耀东, 陈小平. 87 例重型病毒性肝炎临床及预后分析[J]. 广东医学, 1999, 20(10): 799—780.

[4] 吴冬鸣. 重型病毒性肝炎预后有关因素探讨[J]. 徐州医学院学报, 2000, 20(3): 226—228.

[5] Dhiman R K, Seth A K, Jain S, *et al*. Prognostic evaluation of early indicator in fulminant hepatic failure by multivariate analysis[J]. Dig Dis Sci, 1998, 43(6): 1 311—1 316.

(编辑　薛国文)

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