DOI:10.16016/j.1000-5404.1992.05.030

经验交流

肝癌、肝硬化及慢性肝炎血清中的 HCV 抗体

杨建民 刘为纹 (第三军医大学西南医院消化内科) 630038

丙型肝炎的流行病学及其与各种慢性肝病的病因学关系是近年研究的一个热点。国外血清流行病学研究表明,丙型肝炎病毒(HCV)是全球非甲非乙型肝炎、肝硬化和肝癌的重要病原[1]。国内这方面的研究还刚起步。本文应用国产 EIA 试剂盒,对肝癌、肝硬化及慢性肝炎血清中的抗—HCV 进行初步调查。

1 材料与方法

1.1 病例与血清标本

本组 116 例系我院 1991 年 4～11 月住院的病人,血清于-20℃冻存,其中,原发性肝癌(PHC)72 例,男 65 例,女 7 例,年龄 21～74(48.3±10.9)岁,34 例获病理和/或手术诊断,余 38 例依典型临床表现、AFP、B 超和 CT 等资料临床确诊。肝炎后和原因不明肝硬化(LC)37 例,男 26 例,女 11 例,年龄 25～79(46.9±11.4)岁。慢性肝炎(CH)7 例,男 5 例,女 2 例,年龄 39～53(45.8±6.5)岁,有 2 例经肝穿活检诊断。98 例同时检测了血清 HBV5 项标志。

1.2 试剂与方法

抗-HCV EIA 试剂盒由上海科华生物公司提供,酶标板以 HCV 结构区核心抗原和非结构区抗原的人工合成肽包被。按说明书操作,阳性对照光密度(OD)值比阴性对照 OD 值大 0.40 方认为测试有效,标本测定 OD 值≥边界值(阳性对照读数×0.146)为阳性。

2 结果

阳性对照 OD 值为 3.02,阴性对照 OD 值为 0.02,边界值为 0.44。PHC 组阳性 4 例,阳性率为 5.6%,可疑阳性 1 例。LC 组阳性 4 例,阳性率为 10.8%,可疑阳性 2 例。若将可疑阳性包括在内,则 6.9%PHC 和 16.2% LC 可能存在 HCV 感染。见表 1 和表 2。

表 1 不同慢性肝病的血清抗-HCV 及 HBsAg 出现率

对 象	抗-HCV	%	HBsAg	%
PHC	4/72	(5.6)	33/55	(60.0)
LC	4/37	(10.8)	24/37	(64.9)
CH	0/7	(0.0)	2/6	(33.3)

表 2 11 例抗-HCV 阳性或可疑阳性患者的临床和实验资料

编号	年龄(岁)	诊断	抗-HCV (OD_{492})	HBV 标志物 sAg	sAb	eAg	eAb	cAb
1	65	PHC	0.60	−	−	−	+	+
2	40	PHC	0.44	+	−	−	+	+
3	48	PHC	0.67	+	−	−	+	+
4	52	PHC	0.47	+	−	−	+	+
5	58	PHC	0.39	−	+	−	−	−
6	56	LC	0.80	+	−	−	+	+
7	40	LC	0.47	+	−	+	−	−
8	28	LC	0.47	+	−	+	−	−
9	55	LC	0.44	+	−	−	+	+
10	50	LC	0.37	+	−	−	+	+
11	39	LC	0.40	−	+	−	−	−

3 讨论

国内已有应用进口第一代抗-HCV 试剂盒进行 HCV 感染流行病学调查的报告,抗-HCV 在慢性肝炎、肝硬化和肝癌中的出现率可有 10.5%～24%、42.6%和 38.4%～

?1994-2015 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

40%[2~3]。本文阳性率较文献报道低，原因可能有多方面，除地区和病例差异外，可能主要与所用试剂不同有关。进口第一代试剂盒系采用单个重组 C_{100} 抗原包板，由于重组抗原制备过程中的酵母菌污染，血清中非特异性 IgG 能与抗原中的酵母成分或过氧化物歧化酶(SOD)结合，故在慢性肝病可出现较多假阳性反应[4]。而本文应用的试剂盒，系采用人工合成肽的多区段抗原包板，故既可避免上述假阳性反应，又可提高检测的敏感性。

现已发现不同地区 HCV 毒株的序列差异较大，依不同分离株间核苷酸和氨基酸序列的同源性，可将 HCV 至少分为 3 大组[5]。如采用非相同毒株的 HCV 抗原，尤其单区段抗原，将使部分病例被漏检。而且，HCV 感染的血清抗原水平极低，抗体应答水平亦很低，单纯依据抗-HCV 也难以检出全部 HCV 感染者。因此，重庆慢性肝病中 HCV 的感染率实际上可能高于本文结果，值得引起重视。

北京地区报告抗-HCV 阳性多数表现为抗-HCV 与 HBsAg 双阳性[3]。本组抗-HCV 阳性病例均合并 HBV 感染。提示 HCV 可与 HBV 形成混合感染参与慢性肝病的致病过程。这种混合感染能否增加肝癌的易感性，值得进一步观察。

关键词 HCV 抗体；肝肿瘤；肝硬变；肝炎，慢性活动性

参考文献

1. 杨建民 刘为纹。丙型病毒肝炎与肝细胞癌。国外医学：消化系疾病分册，1992；12(1)：34
2. 杨泽川 黄华芳 熊开钧，等。检测肝病患者血清中抗－丙型肝炎病毒抗体的意义。中华传染病杂志，1991；9(2)：103
3. 北京医科大学肝病研究所，日本红十字中央血液中心，北京医科大学血液病研究所，等。北京地区不同人群血清抗 HCV 研究。中华医学杂志，1992；72(1)：18
4. McFarlane IG，Smith HM，Johnson PJ，et al. Hepatitis C Virus antibodies in chronic active hepatitis：pathogenetic factor or false — positive results? Lancet，1990；335(8692)：754
5. Houghton M，Weiner A，Han J，et al. Molecular biology of the hepatitis ⌣ viruses：Implication for diagnosis，development and control of viral disease. Hepatology，1991；14(2)：381

(收稿：1992-01-06；修回：1992-04-23)

带旋髂深血管蒂髂骨瓣移植治疗股骨颈良性肿瘤
——附 8 例报告

许建中 (第三军医大学西南医院骨科) 630038

股骨颈良性肿瘤多采用病灶清除，骨缺损则行植骨术。为了加速骨愈合，尽早恢复下肢的负重功能，可采用带血管蒂的骨移植。我院自 1987 年 2 月～1990 年 10 月，对 8 例股骨颈良性肿瘤和瘤样病变，施行病灶清除术的同时，行带旋髂深血管蒂骨瓣和碎骨移植术，疗效满意，现报告如下：

1 临床资料

1.1 性别与年龄

8 例中男性 5 例，女 3 例，年龄 21～30 岁，平均 24.5 岁。

1.2 病程

最短为 1 周，最长达 4 年。其中 1 例体检时偶而发现。

?1994-2015 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net