DOI:10.16016/j.1000-5404.1993.01.027

有慢性肝病史及其体征，HBV 感染率高，本院 15 例小肝癌 HBV 标志阳性率为 66.6%；(2)影像随访，每 3 月一次，肝癌病灶多有增大，血管瘤无变化。一例疑诊肝癌，经手术证实为血管瘤者，随访 5 年无变化；而前述误诊为血管瘤者，随访 10 个月，肝占位病灶由原来 2.0cm×2.1cm 增大至 3.8cm×2.9cm，经手术证实为<3cm 小肝癌；(3)AFP 阳性有助于肝癌诊断，但对比本院 15 例小肝癌的 AFP 阴性率为 26.6%，故阴性者须结合影像与临床及随访观察；(4)最后为剖腹探查。US 简便，无创，价廉，重复性好，宜列为首选。

关键词 血管瘤，海绵状；肝细胞癌；CT 扫描

参考文献

1. 董宝玮 钟守先 张铁梁，等。肝胆胰疾病影像诊断专题座谈会记要。中华医学杂志，1985；65(4)：194
2. 乐桂荣 张青萍。肝血管瘤的灰阶实时超声诊断。中国超声医学杂志，1986；2：85
3. 贾雨辰 钱 中 陈自谦，等。肝海绵状血管瘤的影像对比研究。中华放射学杂志，1986；20(6)：321
4. Freeny PC, Vimont TR, Barnett DC, et al. Cavernous hemangioma of the liver: Ultrasonography, arteriography, and computed tomography. Radiology, 1979; 132: 143
5. Ricci OE. Ultrasonographic diagnosis of hepatic hemangioma. Hepato-Gastroenterol, 1985; 32: 53
6. Maringhini A, Cottone M, Sciarrino E, et al. Ultrasonography and Alpha-fetoprotein in diagnosis of hepatocellular carcinoma in cirrhosis. Dig Dis Sci, 1988; 33(1): 47

(收稿：1992-05-06；修回：1992-10-23)

肝细胞癌与 HBV 感染的血清标记类型

何振平 王救川 (第三军医大学西南医院肝胆外科中心) 630038

为了解 HBV 感染与肝癌发生的临床联系，我们调查了 1988～1990 年 50 例接受手术、病检证实为肝细胞癌病人的 HBV 血清标记类型。

1 一般资料

50 例中，男 44 例，女 6 例。年龄 15～70 岁。病程 8d～8 月。有肝炎史者 44%，AFP(+)者 54%。肿瘤部位及(切除)例数：左外叶 5(3)例，左内叶 4(2)例，左半肝 4(4)例，右前叶 6(2)例，右后叶 9(1)例，右半肝 10(6)例，尾叶 2(1)例，两叶受累 7(3)例，弥漫型 3(0)例。肝切除 22 例(44%)。肝动脉栓塞 7 例，肝动脉结扎 4 例(肝左动脉与肝固有动脉各 2 例)，肝动脉和/或门静脉置管化疗 5 例。

2 血清 HBV 标记类型及例数(见附表)

附表 血清 HBV 标记类型及例数

类型	例数
HBsAg(+) HBeAb(+) HBcAb(+)	17
HBsAg(+) HBcAb(+)	5
HBsAg(+) HBeAb(+) HBeAg(+)	3
HBeAb(+) HBcAb(+)	3
HBsAg(+) HBeAb(+) HBcAb(+) HBeAg(+)	2
HBsAg(+) HBcAb(+) HBeAg(+)	2
HBsAg(+) HBeAb(+)	1
HBsAg(+)	2
HBcAb(+)	2
均阴性(4 种)	13 (26%)

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

3 分析与讨论

HBV 血清标记总阳性率 74%(37/50 例)。无单项 HBeAg(+)或 HBeAb(+)者,而单项 HBsAg(+)与 HBcAb(+)也甚少。HBsAg,HBeAb 与 HBcAb 其中 2 项阳性率 2.7%～13.5% ($P>0.05$),而 3 项结合阳性者 45.9%与其他组比较($P<0.01$)有极为显著的并癌特性。HBsAg 除健康携带者外持续阳性表示目前 HBV 感染及病毒血症与肝病变的持续。血中 HBsAg(+)肝癌,其 80%～90% HBV-DNA 整合于宿主癌细胞的 DNA 中。持续高浓度的 HBcAb 反映肝内存在 HBV 并有持续复制。HBeAb 表示 HBV 慢性感染的晚期阶段,其合并慢性活动性肝炎及肝硬变常见。24 例 HBeAg(+)随访 12 年转成 HBeAb,10 例(40%)有肝硬变,其中 7 例有病毒复制依据。HBeAb(+)者其血清 HBV-DNA 可很高。有人证明相当数量的长期 HBV 携带者伴病毒持续复制,血清学表现为 HBeAb 而非 HBeAg (+)。HBsAg (+) HBcAb (+) HBeAb(+)3 者阳性显然较单一或二项阳性更说明 HBV 慢性持续感染与病毒复制严重。大大增加 HBV-DNA 整合进入肝细胞基因中机率,加速肝硬变及肝癌的发生[1,2,3]。HBV 的肝硬变向肝癌进展平均 9.8±6.5 年。本组有肝炎史发生肝癌平均 14.5 年。本组"三阳"者肝癌 17 例(45.9%),其中 13 例(76.5%)得以切除,明显高于其他阳性标记及 HBV(－)组的切除率,其原因尚不清楚。有人注意到 HBeAb(+),AFP 升高,HBsAg(+)的肝硬变者指示早期肝癌[1]有待继续观察。日本报告:HBV 感染 5 年恶变率 59%,10 年恶变率 84%,20 年为 97%[2],对三阳肝病患者,病程超过 5 年应密切随访以期发现早期肝癌。Paterlini 新近报告用多聚酶链反应(Polymerase Chain Reaction)在血清及肝组织 HBV 均阴性的肝癌病中检出 HBV-DNA 片断[4]说明肝癌与 HBV 感染更密切相关。

关键词 肝细胞癌;HBV;HBV-DNA

参考文献

1. Heyward WL, Bender TR, Lanier AP, et al. Serological markers of Hepatitis B virus and Alpha-fetoprotein levels preceding primary Hepatocellular carcinoma in Alaskan eskimus. Lancet, 1982;8304:889～891
2. ウイルス. 医学あゆみ. 1989;151(13):795～867
3. 季毕澄 施裕新。乙型肝炎病毒核心抗体与原发性肝细胞癌。天津医药,1989;17(4):205
4. Paterlini P and Brechot C. The detection of Hepatitis B virus (HBV) in HBsAg negative individuals with primary liver cancer. Dig Dis Sci, 1991;36(8):1122

(收稿:1992-03-02;修回:1992-06-19)

四肢伤残病人继发情绪障碍与其个性关系初探

翟 伟 职 青 冯 刚 吴宗跃 (第三军医大学西南医院理疗科) 630038

本文试图通过艾森克个性问卷(EPQ)与焦虑、抑郁自评量表(SAS、SDS)[1]的测定结果作对比分析,探讨四肢伤残病人继发焦虑、抑郁情绪障碍与病人自身个性特点的关系。

1 对象和方法

1.1 对象

60 例均为四肢外伤后有不同程度功能障碍的住院病人。男 48 人,女 12 人;职业:干部 5 人,工人 46

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