

42例血友病患者丙型肝炎感染状况调查^{*}

黄吉娥, 杨芳, 邓莲萍, 胡讯, 涂飞, 罗永忠, 曾小菁^{**}

(贵阳医学院附院 输血科, 贵州 贵阳 550004)

[摘要] 目的: 了解血友病患者丙型肝炎的感染状况。方法: 应用ELISA法对42例血友病患者进行抗-HCV检测, 并与2010年的4 685例输血病人检测结果做对比分析。结果: 42例血友病患者抗-HCV阳性率为9.52% (4例), 对照组抗-HCV阳性率为1.81% (85例), 血友病患者的抗-HCV阳性率显著高于对照组 ($P < 0.01$)。结论: 血友病患者是HCV感染的高危人群。

[关键词] 血友病; 肝炎抗体, 丙型; 输血传播病毒; 酶联免疫吸附测定

[中图分类号] R195.4; R512.63; R554.1 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1000-2707(2011)05-0508-01

血友病是一种常见的X连锁隐性遗传性疾病, 目前尚无根治性疗法, 需终生输注血液制品替代治疗补充凝血因子以预防和治疗出血, 是血液传播性疾病的高危人群。为加强丙型肝炎(丙肝)的预防与控制, 提高抗-HCV阳性血友病患者的生活质量, 对已登记在册的42名血友病患者进行了丙肝的流行病学调查, 报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 病例组: 1982-2010年登记的血友病患者42例, 平均年龄14岁, 近8年人均输用血制品12次/年, 累计总输血次数约4 032次。于2010年6月集中采集42例血友病患者抗凝全血4 ml, 进行HCV检测。对照组: 2010年1~6月的临床各科室输血患者共4 685例。

1.2 试剂与仪器 丙型肝炎病毒抗体诊断试剂盒(酶联免疫法), 由珠海丽珠试剂股份有限公司提供(国药准字SI0950020); 美国BIORAD 550酶标仪及配套MODEL 1575洗板机。

1.3 方法 抗-HCV检测: 试剂盒由纯化基因工程肝炎病毒(HCV)抗原和人工合成肽抗原相配比包被的微孔板与酶标记特异性抗人IgG组成, 应用间接法原理检测人血清中的HCV抗体, 具体操作参照试剂盒说明书进行。结果判定: 样品A值S/C.O. ≥ 1 者为HCV阳性, 临界值C.O. = 阴性对照平均A值 + 0.12(备注: 阴性对照平均A值小于

0.05按0.05计算, 大于0.05按实际值计算)。

1.4 统计学方法 χ^2 检验, SPSS 14.0统计软件。

2 结果

对42例血友病患者和临床普通输血患者4 685例进行抗-HCV检测, 实验结果为: 42例血友病患者中抗-HCV阳性4例, 阳性率为9.52%, 对照组4 685例中抗-HCV阳性85例, 阳性率为1.81%, 血友病患者的抗-HCV阳性率均显著高于对照组 ($P < 0.01$)。

3 讨论

输血是临床上治疗和抢救病人常用的医疗措施, 近年来, 安全输血越来越得到人们的关注。血友病患者需终身补充外源性凝血因子来预防和治疗出血, 尽管重组人凝血因子已进入中国市场多年, 但由于费用过高, 大约95%的血友病患者仍然长期应用新鲜血浆、冷沉淀等血液制品进行对症治疗。献血者在常规检测抗-HCV时, 由于实验方法和试剂质量存在着不同的差异, 以及供血者感染存在窗口期, 因而抗-HCV阳性血的误检和漏检对长期依赖血制品的血友病患者构成感染威胁。国外学者报道的血友病人HCV发病率高的原因可能与输注大量混合的未经病毒灭活的人血浆FVIII制剂

(下转第511页)

^{*}[基金项目] 贵州省卫生厅科学技术基金(G2009-8)。

^{**}通讯作者 E-mail: zengxiaqing@medmail.com.cn

中积极矫正鼻中隔高位偏曲^[7],这对提高术后中鼻道的宽敞及良好引流,防止中鼻道粘连起重要作用,更为主要的是恢复鼻腔-鼻窦正常的结构和功能,阻断因鼻中隔偏曲造成的代偿失调,只有这样才能有效地治疗鼻腔-鼻窦疾病,防止复发。

4 参考文献

- [1] 韩德民,周兵. 鼻内窥镜外科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2001:27.
- [2] 许庚. 对慢性鼻窦炎海口标准的重新认识[J]. 中国耳鼻喉杂志,2005(1):1-3.
- [3] Kemal Uygur. The correlation between septal deviation and

concha bullosa[J]. Otolaryngol Head Neck Surg, 2003(129):33-36.

- [4] 黄咏梅. 鼻中隔偏曲对中鼻甲形态和结构的影像[J]. 山东大学耳鼻喉科学报,2008(1):58-60.
- [5] 高丽群. 鼻中隔偏曲与鼻腔结构变化的影像学研究[J]. 中外医疗,2009(13):141-142.
- [6] 夏季严,陈洁珠. 慢性鼻窦炎内窥镜手术前后鼻窦粘膜的组织学研究[J]. 耳鼻喉-头颈外科,1997(1):23.
- [7] 王荣光,许庚,郭宝煌. 鼻内窥镜手术图解[M]. 北京:解放军出版社,1998:52-57.

(2011-05-25 收稿,2011-06-21 修回)

(上接第 508 页)

及大量多次输血有关,并存在明显地区差异^[1]。本研究发现,血友病患者抗-HCV 阳性率(9.52%)显著高于对照组(1.81%),提示频繁输血是造成血友病患者感染 HCV 的高危因素。本调查结果与丁培芳^[2]、刘蕾^[3]报道血友病患者抗-HCV 阳性率差异无统计学意义,与黄瑛^[4]、王莉^[5]、陈李^[6]等报道的血友病患者抗-HCV 阳性率差异有统计学意义。分析其原因,一是本研究所选病例平均年龄较小,64%患者年龄≤17岁,1993年我国正式规定对供血者献血前检测抗-HCV,淘汰了大部分抗-HCV 阳性供血者,因此本研究人群感染率低,但年龄>17岁的患者,多次输注未经检测抗-HCV 的血液,因此感染的可能较大;二是目前国内主要用 ELISA 法检测抗-HCV 抗体,不能排除窗口期的供血者,血友病患者输血次数远多于一般患者,感染机会相应增加,因此感染率比普通病人高。HCV 感染是血友病患者肝功能受损的主要因素^[7],密切观察这些病人的病情变化,定期进行血清学检测和肝功能检测,特别是对那些抗-HCV 阳性合并丙氨酸转氨酶升高的血友病患者,探索合理的治疗方法,减轻肝脏病变的发展,并采取相应的措施,减少或阻断 HCV 的再传播,以提高血友病患者的生活

质量,减轻家庭和社会的负担。

4 参考文献

- [1] 李钦伟,李信业,张心声,等. 224 例血友病 A 患者输血感染病毒状况研究[J]. 山东医药, 2007(16):75.
- [2] 丁培芳,张心声. 1992-2000 年血友病甲患者 HCV, HBV, HIV 和梅毒感染情况调查分析[J]. 血栓与止血学, 2002(3):115-117.
- [3] 刘蕾,王莉,刘玉振. 血友病患者输血前传染病检测结果分析[J]. 中国输血杂志,2010(2):130-131.
- [4] 黄瑛,朱森勇,金小丽,等. 血友病 A 患者丙肝感染现状的调查[J]. 江西医药, 2006(3):127-129.
- [5] 王莉,张淑琴,王美玲. 血友病患者输血传播疾病相关血清学指标的调查[J]. 中国误诊学杂志, 2008(28):7054-7055.
- [6] 陈李,朱森勇,陈筱华,等. 温州市血友病患者 ALT, HBsAg, 抗-HCV, 抗-HIV, RPR 情况调查[J]. 中国输血杂志, 2008(1):42-43.
- [7] 余忠清,胡丽华. 甲型血友病患者输注“冷沉淀”后 HBV 和 HCV 相关指标的检测[J]. 中西医结合肝病杂志, 2001(2):80-81.

(2011-03-23 收稿,2011-05-13 修回)