

影响重型肝炎预后因素的探讨

韩俊梅 李海荣

对1989年9月至2004年7月本院收治的重型肝炎患者79例临床资料进行回顾性分析,旨在探讨影响重型肝炎的预后因素。

临床资料 79例患者中男性43例,女性36例,年龄9~73岁,平均年龄36岁。急性重型肝炎9例,亚急性重型肝炎42例,慢性重型肝炎28例。全部病例诊断均符合2000年西安会议制定的重型肝炎诊断标准。统计病例中死亡45例,存活34例(病死率56.96%)。

结果 重型肝炎的病情凶险而复杂,并发症多,治疗难度大,预后较差,病死率相对较高^[1]。因此明确影响其预后的因素,并采取相应的措施,是降低其病死率极其重要的前题。现对以下有关影响预后因素进行分析:

1. 与性别的关系:本组病例中男性43例,死亡22例,病死率为51.16%,女性36例,死亡24例,病死率为66.66%。两者比较差异无统计学意义($P > 0.05$),提示预后与性别无明显关系。

2. 与年龄的关系:本组病例中死亡组平均年龄(33.9 ± 20.5)岁,而存活组为(38.8 ± 17.0)岁($P > 0.05$),提示重型肝炎的预后与年龄无明显关系。

3. 与分型的关系:本组病例中急性重型肝炎9例,占11.3%;亚急性重型肝炎42例,占53.2%;慢性重型肝炎28例,占35.4%;各型病死率分别为69%、54%和50%,无统计学意义($P > 0.05$)。

4. 与病原的关系:有病原学资料的53例中均为乙型肝炎,与本地区乙型肝炎发病率高有关。

5. 与黄疸深度(血清胆红素浓度)的关系:本组入组病例测得血清胆红素为:死亡组(341.9 ± 128.0) $\mu\text{mol/L}$,存活组(279.1 ± 173.6) $\mu\text{mol/L}$ ($t = 2.11$, $P < 0.05$)。上述结果提示重型肝炎的病死率与血清胆红素浓度有关。

6. 与凝血酶原活动度的关系:在重型肝炎中凝血酶原活动度是判断预后的一项重要指标^[2],有研究认为其也是诊断重型肝炎的标准之一。有完整资料患者中,死亡组凝血酶原活动度为(31 ± 17)%,明显低于治疗组(44 ± 16)% ($P < 0.01$)。

7. 与肝性脑病和肝肾综合征的关系:肝性脑病是重型肝炎严重的并发症^[3]。本组病程中出现肝性脑病者,其病死率高达92.4%。而没有出现者病死率仅为18.3% ($P < 0.01$)。并发肝肾综合征病死率为98%,明显高于无肝肾综合征组。

43.8% ($P < 0.01$)。

8. 与消化道出血的关系:出血组病死率为83%,明显高于非出血组45% ($P < 0.01$)。

9. 与腹水的关系:重型肝炎患者出现腹水提示病情危重。一般认为有腹水者预后较差。但本组病例并不支持这一传统观点。腹水组病死率为63.6%,与非腹水组53.6%,相比无统计学意义($P > 0.05$)。

10. 与应用激素的关系:1990年前有完整资料者11例,应用糖皮质激素患者大多于入院前已使用多日,不能骤停。11例中死亡9例,病死率高达81.82%;而未用激素的68例中死亡35例,病死率51.4%,相比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

11. 与经济状况的关系:本组病例中,因家庭经济状况差而放弃治疗者13例,均于出院后2日内死亡;而经济条件好,经积极抢救治疗的病例,其存活时间远较中途放弃治疗者为长。医者曾对2例抢救成功的重型肝炎进行远期随访,包括症状、体征、肝功能等,发现远期预后良好。国内曾对经抢救而存活的25例重型肝炎进行了第二次肝活检,并与原来的肝脏病理变化进行了比较,提示绝大多数病例的病理改变恢复满意。初步肯定了重型肝炎积极治疗的意义和价值^[4]。

讨论 本组病例临床资料的回顾性分析结果表明,在影响重型肝炎预后因素方面,血清胆红素浓度,凝血酶原活动度及并发症消化道出血、肝性脑病、肝肾综合征等与预后有明显关系,具有统计学意义。应用糖皮质激素弊多利少,用激素的病死率远较未用激素组为高。

参 考 文 献

- 1 杨志寅. 内科危重病诊治. 第1版. 北京:人民卫生出版社,2000:563.
- 2 沈耕荣. 重型肝炎. 第2版. 天津:天津科技出版社,1998.
- 3 骆抗先. 乙型肝炎基础和临床. 第2版. 北京:人民卫生出版社,2001:606-612.
- 4 徐道振. 病毒性肝炎临床实践. 北京:人民卫生出版社,2006:239-313.

(收稿日期:2009-11-23)

(本文编辑:孙荣华)

韩俊梅,李海荣. 影响重型肝炎预后因素的探讨[J/CD]. 中华实验和临床感染病杂志:电子版,2010,4(3):310-311.