

580例肝硬化住院患者病因分析

杨志国, 陈晓慧, 沈敏, 汪茂荣 (中国人民解放军第81医院 全军肝病中心, 南京 210002)

摘要: 目的 分析肝硬化的病因组成情况, 为肝硬化的合理防治提供一些线索。方法 按照感染性肝病、自身免疫性肝病、酒精性肝病、遗传性代谢性肝病、药物性和环境因素肝损伤、非酒精性脂肪性肝病及原因不明肝病对住院肝硬化患者进行病因分析, 采用描述性统计分析。结果 580例肝硬化患者中, 病因仍以感染性疾病, 以HBV、HCV感染最常见, 单纯HBV感染占64.8%, 单纯HCV感染占5.3%, HBV和(或)HCV合并其他病因占10.3%。单纯HBV感染引起肝硬化的组成比呈现下降的趋势, 自身免疫性肝病、酒精性肝病导致的肝硬化的比例较高, 其中酒精性肝病占6.7%, 自身免疫性肝病占6.2%。结论 感染性肝病诊断和治疗逐渐规范化的同时, 应注重非病毒性肝病的诊治, 以减少越来越常见的非病毒性肝病导致的肝硬化。

关键词: 肝硬化; 病因

Analysis of etiology of 580 patients with liver cirrhosis

YANG Zhi-guo, CHEN Xiao-hui, SHEN Min, WANG Mao-rong (Liver Disease Center of PLA, The 81st Hospital of PLA, Nanjing 210002, China)

Abstract: Objective To investigate the etiology of patients with liver cirrhosis in hospital. **Methods** The etiology of patients with liver cirrhosis was conducted according to infectious disease of the liver, autoimmune liver disease, alcoholic liver disease, inherited metabolic liver disease, drug and environmental factors of liver damage, nonalcoholic fatty liver disease, liver disease of unknown cause, using descriptive statistical analysis. **Results** All of 580 patients with liver cirrhosis in hospital were analysed, etiology analysis showed infectious disease of the liver (including HBV, HCV) were the most common, 64.8% patients were with the simple HBV infection, 5.3% patients were with the simple HCV infection and 10.3% patients were with the simple HBV and (or) HCV infection and other etiology. The composition ratio of the simple HBV infection appears declining trends. The 6.7% patients were with the alcoholic liver disease, 6.2% patients were with the autoimmune liver disease. **Conclusions** The quantity of patients with liver cirrhosis will be reduced through paying more attention to non viral liver diseases.

Key words: Liver cirrhosis; Etiology

肝硬化是各种慢性肝病发展的终末阶段, 也是慢性肝病导致患者生活质量、劳动力下降或死亡的主要原因^[1]。在我国, 慢性病毒性肝炎尤其是CHB为肝硬化最常见的原因^[2], 但随着社会发展、生活习惯的改变和生活水平的改善, 肝硬化的病因也在发生着变化, HBV标志物阴性的肝硬化病例呈现增多的趋势, 了解这些变化对预防肝硬化的发生及控制病情的进展具有一定的意义。本研究针对2012年解放军第81医院收治的肝硬化患者进行病因分析,

以了解肝硬化的病因组成情况, 为肝硬化的合理防治提供一些线索。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2012年5月至2012年12月本院住院1061例患者中经临床诊断为肝硬化患者580例, 包括男性440例, 女性140例, 年龄11~79岁, 平均年龄50.79岁。本研究为回顾性非干预性研究, 符合医学伦理学相关要求。

1.2 诊断标准 结合病史、临床表现、血清生物化学检查、影像学检查、肝组织病理学结果等综合分析得

出最终的结果，根据是否有食管胃底静脉曲张破裂出血、腹水、肝性脑病等严重并发症区分代偿期和失代偿期，具体标准依据《病毒性肝炎防治方案》^[1]及《慢性乙型肝炎防治指南（2010年版）》^[2]。

1.3 方法 记录患者性别、年龄、体重、基础疾病、饮酒史、临床表现、病毒性肝病指标、自身免疫性肝病指标、血常规、肝脏生化指标、肝脏影像资料等一般资料。

1.4 统计学处理 本研究主要针对住院肝硬化病例病因的流行病学进行调查，主要计算导致肝硬化的各种病因在住院肝硬化病例中的构成比，为一般性资料的统计分析，采用Excel表进行统计，结果采用描述性统计分析。

2 结果

2.1 入组患者一般情况 580例肝硬化患者包括代偿期肝硬化患者256例和失代偿期肝硬化患者324例。代偿期肝硬化患者包括男性204例，女性52例，年龄11~79岁，平均年龄49.95岁。失代偿期肝硬化患者包括男性236例，女性88例，年龄22~77岁，平均年龄51.37岁。

2.2 病因分类 580例肝硬化患者中，引起肝硬化的病因主要为感染性肝病（包括HBV、HCV单纯感染或合并其他病因、血吸虫等）、自身免疫性肝病[原发性胆汁性肝硬化（primary biliary cirrhosis, PBC）、自身免疫性肝炎（autoimmune hepatitis, AIH）]、酒精性肝病、遗传性代谢性肝病、药物性和环境因素导致的肝损伤及原因不能明确的肝病。入组病例中，有1例单纯脂肪性肝病导致的失代偿期肝硬化病例，代偿期肝硬化患者中有2例为HBV感染合并脂肪肝，失代偿期肝硬化患者中有2例为酒精性肝病合并脂肪肝。本组住院肝硬化患者病因详见表1。

3 讨论

随着乙肝疫苗免费接种的普及，乙型病毒性肝炎的发病呈现下降的趋势，我国1~5岁儿童HBsAg携带率从1992年的10%下降到0.96%，1~59岁HBsAg携带率从1992年的9.75%下降到7.18%^[3,4]。通过大力宣传及推行义务献血，同时加强对血源质

表1 住院肝硬化患者病因一览表（例）

病因	代偿期肝硬化	失代偿期肝硬化	合计
自身免疫性肝炎	2	11	13
HAV + HCV	1	0	1
单纯HBV	173	203	376
HBV + HCV	3	3	6
HBV + HDV	8	26	34
HBV + HEV	3	11	14
HBV + 酒精	2	2	4
单纯HCV	15	16	31
HCV + 药物	1	0	1
原发性胆汁性肝硬化	12	11	23
肝豆状核变性	2	1	3
布加综合征	0	1	1
胆汁淤积性肝病	0	2	2
酒精性肝病	18	21	39
血吸虫	9	1	10
非酒精性脂肪肝	0	1	1
未知	7	14	21
合计	256	324	580

量的监管，经输血感染HCV也大量下降；同时随着慢性病毒性肝炎防治指南的推广，干扰素、核苷（酸）类似物等有效抗病毒药物在临床的广泛使用，慢性病毒性肝炎的抗病毒疗效得到大大的提高，延缓了慢性病毒性肝炎向肝硬化进展的自然病程^[2]，从而使肝硬化患者中因病毒性肝炎导致肝硬化的比例呈现一个下降的趋势。

本研究采用回顾性方法分析580例肝硬化患者，结果提示肝硬化病因仍以感染性疾病，以HBV、HCV感染最常见，单纯HBV感染占64.8%（376/580），单纯HCV感染占5.3%（31/580），HBV和（或）HCV合并其他病因占10.3%（60/580），包含HBV或HCV感染总比例为75.1%。本组病例中HBV、HCV感染虽仍是最为常见的病因，但单纯HBV感染、HCV感染分别仅占64.8%、5.3%，还有10.3%的病例是HBV或HCV合并其他原因导致的肝损伤，两种或两种以上的病因同时存在对肝硬化的形成和加重会起到叠加的效应。本研究中，单纯HBV、HCV感染所占比例与近期文献^[5]报道的结果相近，但与十多年前的文献^[6,7]报道（80%~88%的肝硬化病例与HBV感染有关）

还存在一定差异。单纯HBV感染引起肝硬化的组成比呈现下降的趋势。本研究结果提示广大医师应加强对非病毒性肝炎肝硬化的研究,以提高诊治水平。

值得注意的是,本研究中,自身免疫性肝病、酒精性肝病导致的肝硬化的比例较高,其中酒精性肝病占6.7%(39/580),AIH占2.2%(13/580),PBC占4.0%(23/580)。非病毒性肝炎肝硬化中酒精性肝硬化占有较高的比例,有文献^[8,9]报道我国酒精性肝硬化在肝硬化病因中的构成比已从1999年的10.8%上升到2003年的24.0%,酒精性肝病若与CHB或CHC合并存在时,进展到肝硬化的时间更短^[10],这与人民生活水平的提高有关。本研究中,酒精性肝病占6.7%,与刘阳等^[9]报道的24.0%存在一定的差距,可能与调查地域及对象不同有关,但酒精性肝病仍然是非病毒性肝炎肝硬化中最常见的病因,这提示规范化治疗病毒性肝病的同时,养成健康的生活方式对预防或延缓肝硬化的发展将起到相当积极的作用。随着检查和诊断水平的提高,既往病因不明的肝硬化患者很多得以明确病因,尤其是AIH和PBC导致的肝硬化中更多的病例得以早期诊断和治疗,有关PBC的研究文献也越来越多^[11,12],说明广大的临床医师越来越重视这些自身免疫性肝病的诊断和治疗,能够及时采用更特异更有效的治疗方案。本组病例中AIH、PBC分别占肝硬化患者病因的2.2%、4.0%,亦是不小的比例。

单纯性非酒精性脂肪肝进展缓慢,随访10~20年肝硬化的发生率为0.6%~3%,而非酒精性脂肪性肝炎患者的10~15年肝硬化的发生率高达15%~25%^[13]。有研究提示隐源性肝硬化的比例占住院患者的5.9%^[14],疾病进展至肝硬化阶段时,某些原发性肝损伤的特征已消失或不明显,其中多达70%非酒精性脂肪肝患者在诊断出肝硬化时原有的肝脂

肪变和炎症消退^[15]。本研究中,原因不明者占3.6%(21/580),这部分肝硬化病例是否原发疾病就是非酒精性脂肪肝或是其他病因亦是值得探讨和研究的课题。

参考文献

- [1] 中华医学会传染病与寄生虫病学分会, 肝病学分会. 病毒性肝炎防治方案[J]. 中华肝脏病杂志, 2000, 8: 324-329.
- [2] 中华医学会肝病学分会, 中华医学会感染病学分会. 慢性乙型肝炎防治指南(2010年版)[J]. 中国肝脏病杂志(电子版), 2011, 3: 40-56.
- [3] 戴志澄, 祁国明. 中国病毒性肝炎血清流行病学调查(上卷)[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 1996: 39-56.
- [4] Liang X, Bi S, Yang W, et al. Epidemiological serosurvey of hepatitis B in China-declining HBV prevalence due to hepatitis B vaccination[J]. Vaccine, 2009, 27: 6550-6557.
- [5] 熊理守, 潘丽莹, 陈旻湖. 失代偿期肝硬化420例病因及并发症特征分析[J]. 中华消化杂志, 2012, 32: 764-765.
- [6] 应樨, 张常晶, 姚定康. 肝硬化病因流行病学研究进展[J]. 人民军医, 2001, 44: 594-596.
- [7] 姚帆, 姚宗歌, 汪耘, 等. 肝硬化的临床流行病学分析[J]. 临床肝胆病杂志, 2001, 17: 38-40.
- [8] 王辉, 王江滨. 肝炎病毒感染与酒精性肝硬化关系的研究(附182例酒精性肝病临床病例报告)[J]. 白求恩医科大学学报, 1998, 24: 652-653.
- [9] 刘阳, 迟宝荣. 酒精性肝硬化237例临床分析[J]. 吉林医学, 2004, 25: 40-42.
- [10] 中华医学会肝病学分会脂肪肝, 酒精性肝病学组. 酒精性肝病诊疗指南[J]. 临床肝胆病杂志, 2010, 26: 229-232.
- [11] 肖琳, 张韬, 肖钧刚, 等. 83例原发性胆汁性肝硬化的临床分析[J]. 中国肝脏病杂志(电子版), 2010, 2: 12-15.
- [12] 王厚安, 李艾卓, 陈京龙. 原发性胆汁性肝硬化33例临床分析[J]. 中国肝脏病杂志(电子版), 2009, 1: 31-33.
- [13] Torres DM, Williams CD, Harrison SA, et al. Features, Diagnosis, and treatment of nonalcoholic fatty liver disease[J]. Clin Gastroenterol Hepatol, 2012, 10: 837-858.
- [14] 严明权, 王玉欣, 丁岩冰, 等. 扬州地区408例肝硬化病因分析[J]. 胃肠病学和肝病学杂志, 2012, 21: 1094-1096.
- [15] Adams LA, Sanderson S, Lindor KD, et al. The histological course of nonalcoholic fatty liver disease: a longitudinal study of 103 patients with sequential liver biopsies[J]. J Hepatol, 2005, 42: 132-138.

收稿日期: 2013-12-03