

1 062 例老年肝病患者临床流行病学及临床特点分析

邵盼盼,孙秋林,程 君,李家斌

摘要 目的 探讨老年肝病患者临床流行病学及临床特点。方法 对 1 062 例住院的老年肝病患者(年龄 ≥ 60 岁)的临床资料进行回顾性分析。结果 老年肝病占住院肝病患者的比例逐年升高,其中 2009 年为 11.87%,2014 年为 23.21%。近 6 年不同病因所致的老年肝病的发病数差异有统计学意义($\chi^2 = 25.604, P = 0.001$),仍以病毒性肝炎为主,2014 年病毒性肝炎占老年肝病的比例为 67.37%,非病毒性肝病占 20.70%,隐源性肝病占 11.93%;而 2009 年病毒性肝炎、非病毒性肝病及隐源性肝病占老年肝病的比例分别为 80.91%、13.63% 和 5.45%。肝衰竭约占老年肝病的 10.36%,以慢性肝衰竭较为常见,其次是慢加急性(亚急性)肝衰竭,好转率为 29.09%,病死率为 70.91%。结论 老年肝病仍以病毒性肝炎为主,而非病毒性肝病及隐源性肝病的发病数呈逐年上升的趋势。老年肝衰竭中,慢性肝衰竭较为常见,多种并存症可导致病情加重或复杂化。

关键词 老年;肝病;肝衰竭;病因

中图分类号 R 512.6;R 519.9

文献标志码 A **文章编号** 1000-1492(2016)04-0541-03

随着我国人口老龄化趋势的加重,老年肝病的发病数及病死数逐渐增加,而有关老年肝病的报道较少,为探讨老年肝病的流行病学及临床特点,现就 1 062 例老年肝病患者的临床资料进行分析。

1 材料与方 法

1.1 病例资料

收集 2009 年 1 月~2014 年 12 月

2016-01-18 接收

基金项目:国家自然科学基金(编号:81172737)

作者单位:安徽医科大学第一附属医院传染科,合肥 230022

作者简介:邵盼盼,女,硕士研究生;

李家斌,男,教授,主任医师,博士生导师,责任作者,E-mail: lijiaabin948@163.com;

孙秋林,女,教授,主任医师,硕士生导师,责任作者,E-mail: sql0815@126.com

安徽医科大学第一附属医院收治的所有老年肝病(年龄 ≥ 60 岁)住院患者的病例资料,病毒性肝炎的诊断符合人民卫生出版社出版的第八版传染病教科书的相关标准;非病毒性肝病包括:酒精性肝病、自身免疫性肝病、药物性肝病及血吸虫性肝病,分别符合各自的诊断标准;隐源性(不明原因)肝病即为除病毒性及非病毒性肝病以外找不到致病原因的肝病。

1.2 方法 收集患者的年龄、性别、既往史(饮酒、输血、手术及用药史等)、基础疾病(高血压、冠心病、糖尿病、肺结核等)、并发症(自发性腹膜炎、上消化道出血、肝性脑病、电解质紊乱等)、病原学指标、止凝血、肝肾功能各项生化指标及其转归。

1.3 统计学处理 对病例流行病学和临床资料列表逐项登记,采用 SPSS 20.0 软件进行分析,定量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,定性资料采取 χ^2 检验进行比较。

2 结果

2.1 老年肝病的发病情况 老年肝病患者 1 062 例,占住院肝病患者的(6 179 例)的 17.19%,年龄 60~90(66.98 ± 6.18)岁,其中男 687 例(占 64.69%),女 375 例(占 35.31%),男女比例 2.4:1。2009 年老年肝病患者的发病数占住院肝病患者的 11.87%,2010~2014 年老年肝病发病数占住院患者的比例分别为 14.32%、15.80%、16.67%、19.06%、23.21%,随年份推移而逐渐增高。

2.2 老年肝病的病因及临床分型 1 062 例老年肝病患者,按病因不同分为病毒性肝炎 768 例(男 520 例,女 248 例)、非病毒性肝病 179 例(男 116 例,女 63 例)和隐源性肝炎 115 例(男 51 例,女 64 例),近 6 年病毒性肝炎的发病数占老年肝病的比例呈下降趋势,而非病毒性肝病及隐源性肝病发病数占老

Conclusion Hedgehog signaling pathway and epithelial-mesenchymal transition (EMT) process in liver cancer tissues are hyperactive, prompting the abnormal activation of the Hedgehog signaling pathway may lead to the abnormal expression of EMT by regulating the expression of transcription factors, thus affect the incidence and development of HCC.

Key words hepatocellular carcinoma; hedgehog signaling pathway; epithelial-mesenchymal transition

年肝病的比列逐渐上升,每年不同病因老年肝病的发病构成差异有统计学意义($\chi^2 = 18.657, P = 0.045$),见表1。1 062例老年肝病中,病毒性肝炎占72.32%,16.85%为非病毒性肝病,10.83%为隐源性肝病,其中病毒性肝炎的常见病因有乙肝及丙肝。非病毒性肝病的病因中药物性肝损伤71例(男39例,女32例)及自身免疫性肝病43例(男10例,女33例),近6年发病数呈逐年上升趋势;而酒精性肝病46例(男45例,女1例)及血吸虫肝病19例(男11例,女8例),近6年发病数几乎无变化,见表2。近6年病毒性肝炎的发病中肝炎肝硬化(52%)占主要成分,其次是慢性肝炎(18%)、急性肝炎(14%),肝衰竭(14%)及淤胆型肝炎(2%)发病最为少见。

表1 各年度不同病因老年肝病的发病情况[n(%)]

年份	病毒性肝炎	非病毒性肝病	隐源性肝病	n
2009	89(80.91)	15(13.63)	6(5.45)	110
2010	98(80.33)	17(13.93)	7(5.74)	122
2011	119(72.56)	23(14.02)	22(13.41)	164
2012	130(72.63)	32(17.88)	17(9.50)	179
2013	140(69.31)	32(15.84)	30(14.85)	202
2014	192(67.37)	59(20.70)	34(11.93)	285
合计	768(72.32)	179(16.85)	115(10.83)	1 062

表2 各年度老年肝病病因的变化情况(n)

病因	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年
甲肝	0	0	1	0	0	0
乙肝	61	60	68	87	115	141
丙肝	9	16	11	13	17	27
戊肝	10	21	25	10	16	11
乙肝+戊肝	2	2	6	4	5	4
乙肝+丙肝	0	1	0	2	0	2
自身免疫性肝病	4	5	3	10	7	14
酒精性肝病	1	6	7	10	9	13
药物性肝损伤	6	7	10	11	13	24
血吸虫性肝病	1	2	3	2	4	7
不明原因肝病	6	7	22	17	30	34

2.3 老年肝衰竭病因及转归分析 1 062例老年肝病患者中,肝衰竭有110例,主要以慢性肝衰竭和慢加急性(亚急性)肝衰竭常见,急性肝衰竭少见。导致老年肝衰竭的前5位病因依次是:乙型肝炎病毒相关肝衰竭、隐源性肝衰竭、药物性肝衰竭、戊型肝炎病毒相关肝衰竭及丙型肝炎病毒相关肝衰竭。在转归方面,老年肝衰竭预后较差,病死率高达70.91%。

2.4 老年肝病临床特点 老年肝病的合并症及并

发症多,老年患者伴有合并症的224例,占老年肝病的21.09%,以高血压、糖尿病、冠心病及肺病多见;并发症的发生率为29.66%,以自发性腹膜炎、上消化道出血、电解质紊乱、肝肾综合征及肝性脑病多见;既有合并症又有并发症的有185例,占老年肝病的17.42%。

3 讨论

随着我国人口老龄化趋势加重,老年肝病患者的比例也随之升高。该研究老年肝病发病数占住院肝病患者的17.19%,明显高于20世纪80年代相关文献^[1-2]报道老年肝病发病数比例12%,且近6年老年肝病发病数占住院肝病比例逐年增多,从11.87%到23.21%。老年肝病患者中仍以病毒性肝炎为主,男性多于女性,近6年本科室住院老年肝病患者中,病毒性肝炎的发病数占老年肝病的比例呈下降趋势,本组资料显示,2014年老年肝病患者中病毒性肝炎占67.37%,而2009年占80.91%,提示将预防老年肝病的重点从预防病毒性肝炎向非病毒性肝病及隐源性肝病方向转移,可能一方面与病例资料来源局限有关,另一方面是抗病毒药的普及,县级医院水平的提高,使得病情轻的病毒性肝炎患者于当地治疗,而病情重的病毒性肝炎、非病毒性肝病及隐源性肝病就诊上级医院的患者相对增加。1 062例老年肝病患者,72.31%患者由肝炎病毒感染所致,以乙型肝炎病毒感染为主,占67.06%,且每年乙型肝炎病毒相关肝病在老年肝病中的比例逐年上升,慢性乙型肝炎仍是长期威胁老年健康的重要因素。此外该研究反映近6年丙型肝炎病毒感染在老年病毒性肝炎中的比例逐渐增多,与相关文献^[3-5]报道一致,因此丙型肝炎及其相关疾病也将成为老年肝病的一大困扰。

伴随着各类新药的不断问世,某些中药及西药的滥用以及老年人具有一人多病的生理特点,需要长期药物治疗,使得非病毒性肝病如药物性肝损伤等原因引起的肝病越来越多。本资料显示,近6年非病毒性肝病发病比例为39.66%,与任卫英等^[6]的报道相符,因而非病毒性肝病已成为危害老年人健康的重要因素之一。本资料显示,隐源性肝病的发病在老年肝病的比例逐年上升,其原因可能与老年人免疫器官衰老、免疫功能降低,导致免疫应答低下,使得部分患者甲肝、戊肝病毒感染后机体未

能产生足够数量的抗体,致使血清抗-HAV IgM、抗-HEV IgG 呈阴性。其次,目前认为可能存在除甲型肝炎病毒、戊型肝炎病毒以外的肠道传播的肝炎病毒^[7],而老年患者胃酸分泌功能减退,胃内 pH 值升高;加之肝脏枯否细胞数量和质量的降低,免疫提呈功能下降,故而易感^[8]。同时,也不排除存在其他未发现的病毒导致的老年肝病的可能性,因此,进一步寻找隐源性肝病的病因也是目前老年肝病的研究方向之一。

1 062例老年肝病的病例中,老年肝衰竭的发病数占老年肝病的 10.36%,以慢性肝衰竭较为常见,其次是慢加急性(亚急性)肝衰竭,而急性肝衰竭少见,可能与急性肝衰竭病程进展速度快、患者未就诊已死亡有关。我国老年肝衰竭病因仍以乙型肝炎病毒感染为主,与朱冰等^[9]报道基本一致,但其他药物性肝损伤、不明原因等引起老年肝衰竭也很常见,因此需从各个方面加强防治工作。多种并存症可导致病情加重或复杂化,老年肝衰竭的治愈好转率低、病死率高^[10],本资料显示肝衰竭好转率为 29.09%,病死率为 70.91%。因此,老年肝病不容忽视,必须及早、及时检查治疗并预防并发症,以降低死亡率。

参考文献

- [1] 王慧芬,辛绍杰. 肝衰竭诊治进展[M]. 北京:人民军医出版社,2011:297.
- [2] Frith J, Jones D, Newton J L. Chronic liver disease in an aging population[J]. Age Aging, 2009, 38(1): 11-8.
- [3] 王英,王锐,赵亮,等. 临淄区近 10 年丙型肝炎流行特征和控制策略[J]. 医学动物防制,2009,25(8):580-1.
- [4] 徐斌,黄夏萍,唐莉,等. 南宁市 2004 年-2007 年病毒性肝炎流行特点[J]. 热带医学杂志,2008,8(9):952-4.
- [5] 李晓娟,颜伟,周平,等. 丙肝病毒感染并发 2 型糖尿病的临床研究[J]. 西南国防医药,2009,19(8):777-9.
- [6] 任卫英,罗曼,卢璐,等. 62 例老年非病毒性肝损伤患者临床特点和病因分析[J]. 中华老年多器官疾病杂志,2012,11(3):192-5.
- [7] 李梦东. 实用传染病学[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社,1998:147.
- [8] 张所才,翟德芳,谭维安,等. 461 例老年肝炎临床特点[J]. 湖南医学,2003,14(11):45-6.
- [9] 朱冰,游绍莉,刘鸿凌,等. 623 例老年肝衰竭病因学及预后分析[J]. 解放军医学杂志,2014,39(8):624-7.
- [10] 范振平,张文瑾. 老年肝衰竭临床特点[J]. 传染病信息,2008,21(5):269-71.

Epidemiological and clinical characteristics analysis in 1 062 cases of elderly liver diseases

Shao Panpan, Sun Qiulin, Cheng Jun, et al

(Dept of Infectious Disease, The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei 230022)

Abstract Objective To investigate epidemiological and clinical characteristics in elderly liver diseases. **Methods**

A retrospective study of 1 062 cases of hospitalized elderly liver diseases (≥ 60) was conducted. **Results** The proportion of elderly liver disease in hospitalized patients with liver disease was increased year by year, accounting for 10.36% in 2009, while 26.84% in 2014. The reasons leading to elderly liver diseases were different ($\chi^2 = 25.604, P = 0.001$). Viral hepatitis, non-viral hepatitis and cryptogenic infection accounted for 67.37%, 20.70% and 11.93% respectively in 2014. In 2009, the percentage of viral hepatitis, non-viral hepatitis and cryptogenic infection was 80.91%, 13.63% and 5.45% respectively. Hepatic failure accounted for about 10.36% of elderly liver diseases, and chronic liver failure was common, followed by slow and acute liver failure. The percentages of improvement rate and mortality were 29.09 and 70.91 respectively. **Conclusion** Elderly liver is still given priority to viral hepatitis, rather than non-viral liver disease and the onset of cryptogenic infection shows an increasing trend year by year. Among elderly liver failure, chronic liver failure is more common, many coexisting disease may cause exacerbations or complications.

Key words elderly; liver disease; liver failure; etiology