

## • 译文精选 •

丙型肝炎病毒的母婴传播[英]/Ohto H...//  
N Engl J Med. -1994,330(6). -744~750

目的 丙型肝炎病毒(HCV)垂直传播病例虽有报道,但感染者母亲向婴儿传递病毒的危险度究竟有多大尚有待证实。

对象和方法 作者运用 PCR 法检测血液中 HCV RNA,以第二代酶免疫测定抗 HCV 抗体,对母婴传播 HCV 进行前瞻性和回顾性研究。共设计三个独立研究。一是检测 7698 例临产孕妇的抗 HCV 抗体,阳性者 53 例,对她们所生的 54 个婴儿进行跟踪观察至少 6 个月,采集母亲及其婴儿分娩时血浆或血清标本检测 HCV RNA 和抗 HCV 抗体。二是对已感染了 HCV 母亲 6 例,其娩出的子女同样进行至少 6 个月前瞻性监测。三是对 3 例 HCV 感染婴儿的家庭成员进行回顾性调查,测定项目同上。

结果 53 例抗体阳性母亲中,有 31 例血清 HCV RNA 亦呈阳性。她们产出的 54 例婴儿中仅 3 例在至少 6 个月观察期内 HCV RNA 为阳性(5.6%),表示约 10%(3/31)具病毒血症母亲可传递 HCV 给其婴儿。其中抗体阳性而 HCV RNA 阴性的 22 例母亲的婴儿,HCV RNA 检测均呈阴性。其次,慢性 HCV 感染母亲的 6 例婴儿中,检出 HCV RNA 的仅有 1 例。最后,在 3 例感染 HCV 婴儿的母亲血清中同样检出 HCV RNA。分析 7 对感染母婴 HCV 基因组序列,每对母婴 HCV 核苷酸序列在 a 至 d 区域一致性达 97%以上。7 例感染 HCV 婴儿的母亲与 33 例未感染婴儿的母亲在血清 HCV RNA 滴度上相比,前者明显较高( $P < 0.01$ )。

结论 丙型肝炎病毒可经母体垂直向婴儿传递,其传播危险度与母亲循环 HCV RNA 滴度相关。鉴于本研究中有 3 例患者脐

带血标本未检出 HCV RNA,作者并不支持 HCV 宫内传递途径。 9507667

(黄国城摘 朱钦文校)

围产期心肌病心脏移植后的长期结果[英]/  
Rickenbacher PR...//Am Heart J. -1994;  
127(5). -1318~1323

围产期心肌病(PPCM)罕见,病因不甚明瞭。本研究旨在评价 PPCM 患者行心脏移植后的长期结果,并与年龄相匹配,且与妊娠无关的女性特发性扩张型心肌病(IDCМ)心脏移植后的长期结果进行比较研究。

对象和方法 1982~1992 年,共 8 例内科治疗无效的 PPCM 患者接受心脏移植,年龄  $29.1 \pm 5.2$  岁, NYHA 分级均为 IV 组,心脏指数为  $1.7 \pm 0.4 \text{ L}/(\text{min} \cdot \text{m}^2)$ ,供者年龄为  $30 \pm 2$  岁。对照组为同时期接受心脏移植的、与妊娠无关的女性 IDCМ 患者 9 例,其年龄为  $24.7 \pm 4.2$  岁, NYHA 分级均为 IV 级,心脏指数为  $2.0 \pm 0.7 \text{ L}/(\text{min} \cdot \text{m}^2)$ ,供者年龄为  $23 \pm 8$  岁。移植后,PPCM 组有 2 例使用环孢素和强的松, IDCМ 组 4 例; PPCM 组有 6 例使用环孢素、硫唑嘌呤和强的松三联方案, IDCМ 组为 5 例。以心内膜心肌活检监测心脏排斥。通过门诊随访,随访率 100%。

结果 除妊娠次数( $2.5 \pm 1.5$  次对 0,  $P = 0.0002$ )外,两组的基本情况无显著差异。移植后 1~6 个月,每组死亡各 2 例,后期死亡各 1 例。PPCM 组和 IDCМ 组的存活率,1 年时分别为  $75\% \pm 15\%$  和  $78\% \pm 14\%$  ( $P = \text{NS}$ ); 5 年时分别为  $60\% \pm 18\%$  和  $78\% \pm 14\%$  ( $P = \text{NS}$ )。线性排斥率,在开始 3 个月时分别为  $1.85 \pm 0.56$  和  $1.91 \pm 0.49$  ( $P = \text{NS}$ ), 4~6 个月时分别为  $0.18 \pm 0.18$  和  $0.45 \pm 0.26$  ( $P = \text{NS}$ )。线性感染率两组间相似,无显著差异。随访时间 PPCM 组为  $4.5 \pm 3.1$  年 ( $0.8 \sim 9.2$  年), IDCМ 组为  $7.8 \pm 3.2$

年(1.7~11.2 年);康复率 PPCM 组为 83%(5/6),IDCM 组为 100%(7/7)。血液动力学两组均正常,与移植相关的其它并发症发生率,两组亦相似。

**结论** 上述结果表明,经常规治疗无效的 PPCM 和严重充血性心力衰竭患者,心脏移植是一种有价值的治疗方法。与年龄和性别相匹配的 IDCM 心脏移植患者比较,PPCM 心脏移植后的长期存活率与移植相关的并发症发生率等无显著差异。

9507668

(王地槐摘 潘伯荣校)

**内镜超声成像诊断胆总管结石[英]/A-mouyal D ... // Gastroenterology. — 1994; 106. — 1062~1067**

**目的** 内镜超声是一种新的非创伤性成像方法,对探查胰胆管部份尤为有利。超声探头置于十二指肠第 2 段,可以不受肠内气体或腹部脂肪的干扰而能显示上述部位的病变。作者对内镜超声与普通超声(US)和 CT 作了比较研究。

**对象和方法** 作者使用内镜超声、us 及 CT 成像方法对 62 例可疑胆总管结石患者进行了连续比较观察,以预期比较 3 种诊断方法的准确程度。诊断标准依据内镜逆行胆管造影术(ERC)加/不加括约肌切开术或术中胆管造影加/不加胆总管镜检查。62 例患者均进行了 US、CT、内镜超声以及 ERC 或术中胆管造影。

**结果** 22 例患者胆总管存在结石,其中 13 例患者为 1 个结石,直径 > 1cm,14 例患者胆总管不扩张。内镜超声较 US 及 CT 更敏感,此特性与明确的预测价值无显著差异。内镜超声预测诊断价值为 97%,US 为 56%,CT 为 78%。6 例患者经内镜超声检查考虑不存在结石,追踪结果也排除结石存在。内镜超声诊断不依赖结石的大小及胆总管扩张程

度。

**结论** 内镜超声与其它非创伤检查手段相比是诊断胆总管结石最好的方法,对于有症状,可疑胆总管结石患者,检查应首选 us,用法简便易施。其次为内镜超声。应避免使用 ERC 加括约肌切开术或胆管镜作为诊断手段,而应作为治疗手段。 9507669

(周艳玲 刘卓丹摘 潘伯荣校)

**内镜下治疗胰源性腹水[英]/Kozark RA ... // Am J Surg. — 1994; 168(9). — 223~226**

**病例和方法** 男 3 例,女 1 例,年龄为 37~58 岁,其中 3 例有慢性酒精摄入史,1 例回结肠 Crohn 病并疑为硬化性胆管炎。4 例患者经 4 周高能营养、利尿、生长抑素类药物桑多抑素治疗(3 例)失败后,经 CT 证实有大量腹水,2 例有胰腺假性囊肿,腹水中含有大量蛋白质和淀粉酶(3 830~29 000U/L),ERCP 证实有慢性胰腺炎、2cm 内瘘管。所有患者胰腺有改变,可疑硬化性胆管炎,胆总管远端狭窄。放置支撑管(3 例 6Fr,1 例 7Fr)到胰管破裂远端,2 例胰腺假性囊肿患者在 B 超下穿刺行经皮囊肿引流。

**结果** ERCP 和 2 例经皮囊肿引流患者无并发症。在放置支撑管后 72h 内停用桑多抑素和高能营养,给予低脂饮食,未再发生腹水,住院 2~9d(3 例 3d 内出院)。3 周后 CT 证实无残留腹水或假性囊肿。Crohn 病患者腹水消失后 6 月行梗阻段回肠和右半结肠切除术。

**讨论** 胰源性腹水是因胰管破裂胰液在腹腔积存所致,慢性酒精中毒是最常见的病因,此外有胆汁性胰腺炎、创伤、胰腺囊肿、乳头狭窄、胰腺穿刺等。Crohn 病引起胰源性腹水是首次报道。胰腺假性囊肿破裂占胰源性腹水的 80%。传统的治疗采用禁食,高能营养,多次穿刺促进瘘口愈合。利尿剂和阿托品有一定意义。桑多抑素不但能促进胰外瘘、也