

个相对狭小的空间,氧浓度低,容易造成头晕、乏力等情况,进而出现症状反应。(3) 疾病之间的转换。如高脂血症可以引起脂肪肝、冠心病等一系列其他疾病,疾病之间互为因果关系。(4) 职工多数为业务骨干,且承担着家庭的重任,上有老下有幼,即使身体不适也不会及时就诊,造成疾病的延误失治。

针对以上情况提出以下建议:(1)积极开展有关疾病的预防宣传。采用专栏宣传健康问题,针对常见病多发病进行 PPT 健康讲座,请对口专业专家进行疾病知识预防讲座。(2)科学安排作息时 间,不要过度劳累,避免精神紧张。(3)改善工作环境。办公室内禁止吸烟,室内适当绿化。(4)树立健康第一的理念,培养健康的生活方式^[4]。改掉不良的生活习惯,注意饮食的规律性和平衡性,合理饮食,控制体重,戒除不良嗜好。另外,要对职工的健康问题建立健康档案,适时予以回访跟进。

参考文献

[1] 吴丽萍,戴龙华,钟久鹄,等. 赣州市金融系统部分职工体

检结果分析[J]. 赣南医学院学报,2012,32(1):103-104.
[2] 冯增斌,王振潮,高宇,等. 河北承德市某事业单位 223 名职工体检结果分析[J]. 现代预防医学,2011,38(13):2541-2542.
[3] 王燕,章慧炯. 2006 年宁波出入境检验检疫局职工体检结果分析[J]. 旅行医学科学,2006,12(4):6-8.
[4] 刘彩虹. 海南省某单位 2006~2008 年职工体检结果分析[J]. 中国热带医学,2010,10(6):777.
[5] 郑旭靖. 浅议职业病的危害和预防[J]. 商场现代化,2009,38(16):204.
[6] 周淑新,王建军. 职业病和损伤的识别[J]. 中国全科医学,2011,14(13):1463-1465.

(收稿日期:2012-10-28 修回日期:2013-02-17)

疑似庚型肝炎合并乙型肝炎感染 1 例

姜雪丹,于 农,陈建魁,张 伟(军事医学科学院附属医院检验科,北京 100071)

【关键词】 庚型肝炎; 乙型肝炎; 合并感染
DOI:10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2013. 14. 078 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)14-1909-01

本院收治疑似庚型肝炎合并乙型肝炎感染患者 1 例,为提高庚型肝炎感染诊断的准确性,现将结果报道如下。

1 临床资料

患者,女,33 岁。急性髓性白血病,肝功能异常 1 周,入院治疗。入院查体体温 36. 3 ℃,脉搏 102 次/分,呼吸 20 次/分,血压 100/80 mm Hg,精神差,进食差,周身乏力明显,大、小便正常。患者出现牙痛,牙龈出血,发热,腹部外形未见异常,无腹壁静脉曲张;全腹软,无压痛及反跳痛,腹肌不紧张,肝脾肋下未触及,墨菲氏征阴性。无病毒性肝炎、结核、疟疾、伤寒传染病史,无冠心病、高血压、糖尿病史,无外伤史,曾于 2011 年 11 月完成异基因外周血干细胞移植术,有多次输血史。既往化疗及腰穿鞘注后出现过过敏性皮炎。生化检查结果:天门冬氨酸氨基转移酶 44 U/L、丙氨酸氨基转移酶 202 U/L、总胆汁酸 16. 5 μmol/L、γ-谷氨酸转移酶 393 U/L、乳酸脱氢酶 569 U/L、超敏 C 反应蛋白 3. 0 mg/L,其他生化指标正常。血常规:白细胞 2. 83×10⁹/L,血细胞蛋白浓度 124 g/L,血小板 33×10⁹/L;乙型肝炎 5 项:乙型肝炎表面抗体(抗-HBs)阳性,乙型肝炎核心抗体(抗-HBc)阳性,其余 3 项均为阴性;丙型肝炎、艾滋、梅毒抗体检测均为阴性;出凝血功能未见异常;核酸检测发现庚型肝炎病毒(HGV)-RNA 阳性,其余肝炎病毒,包括甲型肝炎病毒(HAV)、乙型肝炎病毒(HBV)、丙型肝炎病毒(HCV)、丁型肝炎病毒(HDV)、戊型肝炎病毒(HEV)核酸检测均为阴性。

2 讨 论

此例患者经核酸检测确诊为庚型肝炎,并出现肝功能受损。HGV 与 HBV、HCV 类似,其主要传播途径为输血或血制品传播^[1-2],多数病例不引起典型的肝炎性反应状,部分病例恢复快,仅少数可成为慢性肝炎^[3]。本例患者 4 个月前曾有过干

细胞移植史、多次输血史,因此其感染途径是输血感染还是干细胞移植术后感染尚无定论。曾有报道认为 HGV 可单独或合并 HBV 或 HCV 感染,并发展为重型肝炎^[4],但本例患者发病症状轻微,肝功能受损较轻。此病例除了检测出 HGV-RNA 阳性,此外还发现抗-HBs 阳性和抗-HBc 阳性,出现这种状况提示患者可能:(1)携带过 HBV 病毒,由于症状轻微而自愈;(2)已感染 HBV,但由于病毒核酸浓度较低而未能检出,因此只表现出感染 HGV 而未合并 HBV。

总之,虽然此患者诊断为单独感染 HGV,但其他检查结果提示患者也有可能合并感染 HBV,因此对该患者还需要进一步进行追踪与检查。此例病例的出现提示医务人员应做好各型肝炎的检查与复查工作,为肝炎的准确诊断与传播途径、预后判断提供更多依据。

参考文献

[1] 王磊,徐皖苏. 病毒性肝炎中庚肝病毒感染的分子流行病学调查 [J]. 山东医科大学学报,1999,37(2):122-123.
[2] 高泽斌,高小平,王敏. 庚型肝炎病毒感染者的调查及结果分析[J]. 大连医科大学学报. 2001,23(4):290-291.
[3] 何令,赵桂珍,马力,等. 庚型肝炎病毒感染患者病情转归的研究[J]. 世界华人消化杂志,2000,8(4):385.
[4] Yoshiba M, Okamoto H, Mishiro S. Detection of the GBV-C hepatitis virus genome in serum from patients with fulminant hepatitis of unknown aetiology[J]. Lancet,1995,346(8983):1131-1132.

(收稿日期:2012-10-16 修回日期:2013-02-16)