

中医师传染病学复习资料：乙型肝炎核心抗原 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/651/2021_2022__E4_B8_AD_E5_8C_BB_E5_B8_88_E4_c22_651871.htm

乙型肝炎核心抗原(HBcAg)和核心抗体(抗-HBc)：HBcAg主要存在于受染的肝细胞核内，复制后被释至胞浆中，由胞浆中形成的HBsAg包裹，装配成完整的病毒颗粒后释放入血。乙型肝炎核心抗原(HBcAg)和核心抗体(抗-HBc)：HBcAg主要存在于受染的肝细胞核内，复制后被释至胞浆中，由胞浆中形成的HBsAg包裹，装配成完整的病毒颗粒后释放入血。血液中一般不能查到游离的HBcAg。血中的Dane颗粒经去垢剂处理后可以查到其核心部分的HBcAg和DNA聚合酶。抗-HBc，在HBsAg出现后2-5周，临床症状未出现时，即可从血液中检测到。早期出现者主要是抗-HBcIgM，以19S五聚体IgM抗-HBc为主，其滴度迅速上升并保持高滴度，至HBsAg消失后，抗-HBcIgM滴度即迅速降低。抗-HBcIgM一般在血内维持6-8个月，是近期感染的重要标志。但在慢性活动型肝炎患者血中亦可测到，主要是7-8S单体IgM抗-HBc。抗-HBcIgG出现较迟，但可长期存在。抗-HBc对HBV感染无保护作用。血清中抗-HBcIgM阳性表明体内有HBV复制，且有肝细胞损害。若抗-HBcIgG阳性且滴度高，伴以抗-HBs阳性，则为乙型肝炎恢复期。若抗-HBcIgG呈低滴度，抗-HBcIgM阴性，而抗-HBs阳性，则是既往感染的标志。低水平HBV感染时，血清中可出现单独抗-HBc阳性。HBVDNA聚合酶存在于Dane颗粒核心内，是一种依赖于DNA的DNA聚合酶，其功能与修补及延伸双链DNA的短链有关。患者血清中HBVDNA聚合酶活性增高常

伴有HBV增殖。在急性乙肝的潜伏期内，血清ALT升高之前，血清DNA聚合酶活力即已升高，因此，DNA聚合酶活力测定具有早期诊断意义。急性肝炎患者在发病1个月后若HBVDNA聚合酶活力仍持续升高，是肝炎转为慢性的征兆。

特别推荐：[#0000ff>2010年中医执业医师考试考后真题与答案](#) [#0000ff>2010年中医执业医师考试成绩查询及合格分数线](#) 更多信息请访问：[#0000ff>中医执业医师网校](#) [#0000ff>医师互动交流](#) [#0000ff>百考试题在线题库](#) 相关推荐：[#0000ff>传染病学冲刺辅导：传染病的预防](#) [#0000ff>传染病学冲刺辅导：传染病的治疗](#) 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com