

中国庚型肝炎病毒(HGV)全基因结构特点及其感染地理分布

周育森¹ 王海涛¹ 何玉先² 赵惠柳³ 王槐春¹ 陈薇¹ 徐静¹

摘要 分析和讨论了中国人庚型肝炎病毒(HGV)的基因结构特点及我国HGV感染的地理分布状况。中国庚型肝炎病毒株(HGVC964)基因全长9128个核苷酸,编码一个长度为2870个氨基酸残基的多聚前体蛋白。5'端有一个367bp的非翻译区,3'端非编码区为147个核苷酸。基因组中G+C占59.9%。该株病毒与国外报道的三株HGV序列比较,核苷酸同源性为82.0%~86.2%,氨基酸同源性均大于90%。对我国部分地区的某些人群进行的分子流行病学研究表明,在我国北方、南方及广西少数民族地区也存在HGV感染。HCV自然感染者中,HGV RNA阳性率为6.7%;HC病人中,HGV RNA阳性率为9.6%;非甲—非戊型肝炎病人中,HGV RNA阳性率为5.0%。这表明,在我国HGV感染分布广泛,不同地理区带均有可能存在该型病毒感染。

关键词 庚型肝炎病毒, cDNA序列, 反转录聚合酶链反应, 地理分布

庚型肝炎病毒是1995年下半年刚刚发现的人类致肝炎病毒。在此之前,虽有特异而敏感的方法检测已知的病毒性肝炎,但仍有10%~20%的病毒性肝炎不能分型。流行病学调查及实验研究提示存在新的肝炎病毒。近年来国内外不少研究人员都在积极从事新型肝炎病原体的研究。1995年Simmons等率先报道了两种病毒样序列。他们用代表性差异分析的差式PCR技术从感染GB因子的绢毛猴急性期血浆中克隆两株RNA病毒。种系进化分析表明,它们与黄病毒属关系密切,与HCV相距较远;与人类、绢毛猴、酵母菌和大肠杆菌的DNA之间无任何同源性。这两株病毒被分别命名为GBV-A和GBV-B^[1]。Simmons^[2]等用GBV重组蛋白建立的ELISA试剂检测了美国和西非的部分HNA-E病人血清标本,其中一例西非患者抗-GBV-A和抗-GBV-B均阳性,用RAD技术扩出一段322bp的基因片段。Leary^[3]在此基础上克隆测定了该株病毒(GBV-C, GenBank号HGU36380)的全基因,Linnen^[4]于同年又克隆和测定了HGV的

基因(GenBank号HGU44402和HGU45966)序列。Leary测定的GBV-C株病毒和Linnen克隆的病毒HGV的核苷酸和氨基酸同源性分别为85%和95%。目前认为二者为庚型肝炎病毒的不同分离株。最近的研究认为,GBV-A和GBV-B可能不是人类致肝炎病毒,而是猴类本身携带的病毒^[5]。今年初,本研究室从河北固安某献血员血清标本中克隆出HGV的部分基因^[6],证实我国存在HGV感染。

为建立适合我国国情的HGV诊断方法及进一步研制预防HG的疫苗,我们克隆和测定了中国人庚型肝炎病毒(HGV)全基因^[7],并对我国部分地区的某些人群进行了分子流行病学研究,结果报告如下。

-
1. 军事医学科学院微生物流行病研究所(北京 100071)
 2. 北京地坛医院肝病研究室(北京 100011)
 3. 广西医科大学进修研究生(南宁 530027)
- 本研究为“九五”全军医药卫生科学研究基金面上课题
1996-10-15 收稿

1 材料与方法

1.1 HGV全基因的克隆及cDNA序列测定

编码病毒结构和非结构蛋白区的基因的克隆及序列测定方法见文献[7]。5' 和3' 末端的克隆采用RACE法^[4]。其简要步骤如下：利用随机引物和SuperScriptII反转录酶(Gibco / BRL)合成第一链cDNA，用PCR Purification Kit (QIAGEN)纯化后，按照5' /3' RACE Kit (Boehringer Mannheim)提供的试剂及程序进行Poly(A)“加尾”，用Oligo d(T)-anchor引物5'-GACCACGCGTATCGATGTCGACTT-TTTTTTTTTTTT-3' 及特异引物SP1(729-749)5'-CTGATAACAGTGGCCAGCATTG-3' 和anchor引物5'-GACCACGCGTATCGATGTCGAC-3' 及特异引物SP2 (161-182) 5'-AGACCCAGCTATAGTGGCTACC-3' 进行“巢式”PCR扩增，获得相应的基因片段。3' 末端应用“锚定RT-PCR”法，利用Poly(A)多聚酶(Gibco / BRL)在提取的总RNA加Poly(A)尾，并用Oligotex(QIAGEN)将Poly(A)+mRNA从总RNA中提纯，用Oligo d(T)-anchor引物合成第一链cDNA，再用anchor引物及特异引物SP3 (8231-8255) 5'-TGCT-CGACCTGCTACATCAAAGTG-3' 和特异引物SP4 (9024-9046) 5'-AGTCGCTGGCGGT-GGTTGGGGTT-3' 进行“半巢式”PCR，获得相应的基因片段。所获得5' 和3' 基因片段的克隆及测序与前述方法相同。

1.2 HGV感染的地理分布研究

研究对象及标本来源：分别从南京、上海、广西及河北采集献血员、HCV感染者、HC病人和非甲-非戊病人的血清标本作流行病学调查。采用RT-PCR法检测血清标本HGV RNA：外引物：P1(sense)5'-CGCTCAA-GCCAGCCTAAGCA-3'；P2(antisense) 5'-CAATACCTCTACCGACGGG-3'。内引物：P3 (sense) 5'-GGACTTCCGGATAGCTGA (A/G) AAGCT-3'；P4(antisense) 5'-GCGT-CCACACAGATGGCGCA-3'。从血清标本

中提RNA，用随机引物反转录成cDNA后扩增：第一轮取cDNA 5μl作模板，p1/p2为0.05 μm/L, 94℃ 180 s预变性后，94℃ 40 s, 52℃ 40 s, 72℃ 50 s, 25个循环。第二轮：取第一轮PCR产物3μl作模板，p3/p4分别为0.05 μm/L, 94℃ 180 s后，94℃ 40 s, 55℃ 40 s, 72℃ 50 s, 30个循环。取第二轮产物10μl用1.0%琼脂糖凝胶电泳观察结果，扩增片段约170bp。

1.3 不同地理株的变异研究

对南京及河北等地克隆的部分区段进行cDNA序列测定，分析其不同地理株的变异情况。

1.4 序列分析方法

用军事医学科学院Goldkey软件进行分析。

2 结果

2.1 中国大陆庚型肝炎病毒(HGVC964)的基因结构特点

对45份献血员标本进行检测，其中一例PCR阳性，PCR产物约为170bp，纯化后与T载体连接转化后测定了该片段的序列。该序列与国外克隆的3株HGV对应位置的核苷酸同源性均在88%以上^[6]，而与其它病毒的同源性均低于45%。以该份标本为材料克隆和测定HGV全基因，并称该株为庚型肝炎病毒中国株(HGVC964)。其基因序列全长9128个核苷酸，编码一个长度为2870个氨基酸残基的多聚前体蛋白(见GenBank U75356及文献[7])。5' 端有一个367bp的非翻译区，3' 端非翻译区为147个核苷酸。基因组中G+C占59.9%(G占31.5%，C占27.4%)，A为18.6%，T占22.4%。中国庚型肝炎病毒HGVC964株与国外株HGU4402、HGU45966和HGU36380(GenBank注册号)比较，核苷酸序列同源性分别为84.0%、86.2%和82.0%，氨基酸序列同源性均大于90%。

2.2 不同地区几种人群HGV RNA阳性率

HC病人及非甲-非戊病人标本分别为来自上海宝山传染病院和南京八一医院住院病人

**表1 中国HGV(HGVC964)与已发表的
病毒株基因结构的比较**

	基因全长 (nt)	5' 非翻译区 (nt)	3' 非翻译区 (nt)	多聚前体 蛋白(aa)
HGVC964	9128	367	147	2870
HGU36380	9125	442	61	2906
HGU44402	9393	458	315	2873
HGU45966	9103	275	93	2910
GBV-A	9494	7	35	2972
GBV-B	9143	445	50	2864

**表2 HGV中国株(HGVC964)与国外株核苷酸
序列及氨基酸序列同源性比较**

	HGUC44402		HGU36380		HGU45966	
	nt	aa	nt	aa	nt	aa
HGVC964	84.0	94.9	82.0	91.0	86.2	95.2
HGU44402			85.0	94.7	88.8	98.0
HGU36380					81.2	91.0

的血清标本。广西的 HCV 感染者为从一少数

民族自然村人群中筛选出的抗-HCV 阳性者。HGV RNA 阳性率结果见表 3。

表3 我国不同地区人群中 HGV RNA 阳性率(%)

	献血员	HCV感染者	HC病人	NA-NE病人
南京			10.0(4 / 40)	6.7(2 / 30)
上海			8.7(1 / 12)	3.3(1 / 30)
广西			6.7(4 / 60)	
河北	2.2(1 / 45)			
合计	2.2(1 / 45)	6.7(4 / 60)	9.6(5 / 52)	5.0(3 / 60)

2.3 不同地理株的变异

对 HGV 南京和河北株部分核苷酸序列进行了测序，两株间同源性为 93.79%，与国外株相对应部分序列(HGU44402)的 7868-8032nt

**表4 HGV 国内株部分核苷酸与国外株相对应
部分序列同源性比较(%)**

	南京株	HGU44402	HGU45966	HGU36380
河北株	93.79		86.06	87.88
南京株			89.09	92.12

处)的同源性见表 4。

HGV南京株	GGACTTCGGATAGCTGAAAAGCTAACTCTGGAGACCCGGGGAGAGTGGCAAAACCG
HGU44402	C...T.....A.CC.G.A....G...
HGU45966	G.....T.....C.G.....G...
HGU36380	C.T.....C.G.T.A.G.C
HGV河北株	T.....C.....C.....C
 GTGTTGGGGGGCGTTACGCTTCCAGTACACCCCCAACAGCGAGTTAAGGGAGATGATGAGACTGTGGG	
GCC.....T.....C.AG.A...
GC.....T.....C.A.....
GTG.T.....GC.....C.....G.....A.AG.....
GTG.T.....T.....C.....A.....T.....
 AGTCAAAGAAGACCCCGTGCGCCATCTGTGTGGACGC	
T.....T.....A.A.T.....T.....
A.....T.....

图1 HGV 国内株部分 cDNA 序列(165bp)与已发表 HGV 株序列比较

3 讨论

HGV 为单股正链 RNA 病毒，基因全长约 9.1 ~ 9.4kb，有一个大的编码前体蛋白的读码框架。编码的前体蛋白的氨基端为结构蛋白，羧基端为非结构区。非结构区的丝氨酸蛋白酶、RNA 融合酶和 RNA 依赖 RNA 聚合酶

区较保守。国外已报道了三株 HGV 的全基因序列^[3,4]。我们克隆测定的 HGV 全基因序列为我国北方地区 HGV 株的序列。该株病毒与国外株比较，其核苷酸和氨基酸同源性分别在 84% 和 91% 以上。这表明 HGV 感染虽呈全球性分布，但在进化上较为保守。至于国内是否存在不同的地理株以及不同地理株 HGV 的

变异等需作进一步的研究。

现有资料表明, HGV 感染地理分布广泛。在 HGV 未发现前的流行病学调查就已表明, 在世界许多地区存在着已知病原体之外的新型肝炎。目前, 美国、澳大利亚、南美及法国等欧洲国家和非洲部分国家已有 HGV 感染的报告。我国北京及河北等地区均存在庚型肝炎病毒感染。我们的研究表明, 我国南方地区(南京、上海)及广西少数民族地区也存在 HGV 感染。这表明, 在我国 HGV 感染分布广泛, 不同地理区带均有可能存在该型病毒感染。我国属肝炎高发区, 存在着引起肝炎病毒感染传播的许多高危因素, 如献血员管理不力, 血源质量差及血液制品管理混乱和院内交叉污染等。因此, 与 HCV 感染一样, HGV 感染的防治将是我们今后面临的一大艰巨任务。

河北株是从自然人群中的献血员血清中克隆的病毒株, 南京株是从临床肝炎病人血清标本中克隆的病毒株。该两株部分核苷酸序列与国外株 HGU44402、HGU45966 株和 GBV-C 相应区段的序列同源性为 86.06% ~ 92.12%, 提示分布于我国的 HGV 株与国外已确认的 HGV 株有一定的差异。至于国内不同地理株间及国内株与国外株间核苷酸序列的变异程度如何, 是否存在不同的基因型, 需要进一步的研究。

庚型肝炎是以输血和经肠道外感染为主的

病毒性肝炎。在 HCV 和 HBV 高感染区的人群中 HGV 感染率较高^[4]。在西非某肝炎高发区, 人群中抗-GBV 阳性率高达 19.9%(259 / 1300), 从 259 例抗-GBV 阳性者中任选 42 例检测 HGV RNA, 7 例为阳性。美国供血员的调查表明, 796 例 ALT 正常的供血员中, HGV RNA 阳性率为 1.7%; 709 例 ALT 异常的供血员中为 1.5%。我们检测了南京地区、广西及上海的 HCV 感染者血清标本, HCV 自然感染者中, HGV RNA 阳性率为 6.7%; HC 病人中 HGV RNA 阳性率为 9.6%; 河北固安献血员中 HGV RNA 阳性率为 2.25%。这表明, 我国某些特殊人群中 HGV 感染率较高, 是一个不容忽视的问题。

参 考 文 献

- [1] Muerhoff S A, Leary T P, Pilot-Matias T J, et al. *J Virol*, 1995, 69(9): 5621 ~ 5630.
- [2] Simmons J N, Pilot-Matias T J, Leary T P, et al. *Proc Natl Acad Sci USA* 1995, 92: 3401.
- [3] Leary T P, Muerhoff S A, Simons J N, et al. *J Med Virol*, 1996, 48: 60.
- [4] Linnen J, Jr Wages J, Zhang-Keck Z Y, et al. *Science*, 1996, 271: 505 ~ 508.
- [5] Schlauder G G, Pilot-Matias T J, Gabriel G S, et al. *Lancet*, 1995, 346: 447 ~ 448.
- [6] 周育森, 王海涛, 唐时幸等. 军事医学科学院院刊, 1996, 20(2): 160.
- [7] 周育森, 陈薇, 赵秋敏等. 军事医学科学院院刊, 1996, 20(4): 249 ~ 253.

GENOMIC ORGANIZATION OF CHINESE HEPATITIS G VIRUS (HGV) AND DISTRIBUTION OF HGV INFECTION IN CHINA

Zhou Yusen* Wang Haitao* He Yuxian** Zhao Huiliu
Wang Huaichun* Chen Wei* Xu Jiag*

(* Institute of Microbiology and Epidemiology, Beijing, 100071)

(** Research Center of Beijing Ditan Hospital, Beijing, 100011)

Abstract The full HGV genome from Chinese was cloned and sequenced from the serum of a blood donor in Hebei province of China. The sequence of 9128bp indicated that it contains a continuous open reading frame (ORF) which could encode a viral polyprotein of 2870 amino acids.

The 5' and 3' untranslated regions are 367bp and 147bp, respectively. Compared with published HGV sequences, Chinese HGV shows 84% ~ 89% identity at the nucleotide, and 91% ~ 94% at the amino acid, levels.

In order to understand the distribution of HGV infections and molecular characteristics of HGV isolates from China, serum samples were detected by RT-PCR for HGV RNA and the PCR products were sequenced. The serum samples were collected from Hebei province, Nanjing, Guangxi and Shanghai city, respectively. The results showed that HGV infection existed both in northern and southern China. The positive rate of HGV RNA in population with HCV infection was about 6.7%, the positive rate in patients with hepatitis C was 9.6% and the positive rate in blood donors was 2.2%. The nucleotide identity between the two isolates (Nanjing and Hebei isolate) is 93.7%, while the two isolates showed 86.06 ~ 92.12% nucleotide identity over the corresponding region of isolates in America.

Key word Hepatitis G virus, cDNA sequencing, RT-PCR, Geographic distribution