临床进展相关。由此推测KLK14可能会成为一种新的宫颈癌的预测指标，有助于宫颈癌的早期诊断。

随着宫颈癌患者的日益年轻化，常规治疗的同时，迫切需要新的免疫疗法。目前已有相关树突状细胞(DC)疫苗出现，DC作为功能最强的抗原递呈细胞(APC)，能以不同方式负载肿瘤抗原，抗原可以为蛋白多肽、酶类、病毒载体、DNA或RNA及肿瘤裂解产物等[3]。本研究结果显示，KLK14蛋白在宫颈癌组织中的异常表达，可以设想将KLK14蛋白负载于机体DC细胞，诱发机体产生免疫应答，抑制肿瘤细胞逃逸，将可能有助于宫颈癌的治疗。

关键词：宫颈癌；KLK14蛋白；免疫组化

中图法分类号：R737.33 文献标识码：B

参考文献：

[1] Zucollo A, Dziubecki D, Villareal I, *et al*. The development of insulitis and the kallikrein-kinin system[J]. Int Immunopharmacol, 2002, 2(13-14): 1941-1947.

[2] Yousef G M, Diamandis E P. An overview of the kallikrein gene families in humans and other species: emerging candidate tumour markers[J]. Clin Biochem, 2003, 36(6): 443-452.

[3] Cane S, Bignotti E, Bellone S, *et al*. The novel serine protease tumor-associated differentially expressed gene-14 (KLK8/Neuropsin/Ovasin) is highly overexpressed in cervical cancer[J]. Am J Obstet Gynecol, 2004, 190(1): 60-66.

[4] Yousef G M, Fracchioli S, Scorilas A, *et al*. Steroid hormone regulation and prognostic value of the human kallikrein gene 14 in ovarian cancer[J]. Am J Clin Pathol, 2003, 119(3): 346-355.

[5] Heiser A, Coleman D, Dannull J, *et al*. Autologous dendritic cells transfected with prostate-specific antigen RNA stimulate CTL responses against metastatic prostate tumors[J]. J Clin Invest, 2002, 109(3): 409-417.

(编辑 陈聪连)

经验交流

文章编号：1000-5404(2007)14-1450-02

根除幽门螺杆菌治疗慢性特发性血小板减少性紫癜的临床探讨

乔爱国，何思春，杨丽华，何吉琼 （四川省达州市中心医院内四科，达州 635000）

慢性特发性血小板减少性紫癜(chronic idiopathic thrombocytopenic purpura, cITP)是一种病因未明的自身免疫性血小板减少症。目前主要的治疗方法是糖皮质激素、免疫抑制剂和脾切除，但易复发、合并症多。近年来发现ITP与幽门螺杆菌(*Henlicobacter pylori*, Hp)感染有关，预示着ITP可能有新的治疗策略。现回顾性分析本科2004年4月至2006年6月诊治的86例cITP患者，以进一步探讨其关系。

1 对象与方法

1.1 研究对象

cITP患者86例均为我院2004年4月至2006年6月的就诊患者，男性31例，女性55例，平均年龄47.6岁，病程0.6～5.7年。86例cITP患者，57例Hp阳性，Hp阳性率为66.3%。按Hp检测结果及根治情况分3组：Hp阴性组(A组)29例；Hp阳性并行Hp根治组(B组)31例；Hp阳性未根治组(C组)26例。

1.2 诊断及疗效标准

cITP诊断及疗效标准符合1994年全国第5届血栓与止血学术会议修订的标准[1]。B组经治疗3个月后复查^{14}C尿素呼气试验，结果阴性者为根治，结果仍为阳性者为未根治。

1.3 治疗方案

患者均用强的松1 mg·kg^{-1}·d^{-1}治疗，B组加用Hp根治方案：奥美拉唑20 mg，阿莫西林0.75 g，克拉霉素0.4 g，每天2次，共7 d。

1.4 观察指标

统计3组患者治疗前后血小板计数、PAIgG、Hp检测及根治情况。血小板计数用SF-3000仪，PAIgG用ELISA法，^{14}C尿素呼气试验检测Hp。

1.5 统计学处理

采用SPSS 10.0统计软件，治疗前后资料比较用配对t检验，疗效比较用χ^2检验。

2 结果

Hp根治者31例，根治成功27例，根治成功率87.1%。

治疗前后血小板计数、PAIgG见表1、2，患者疗效的比较见表3。

表1 治疗前后血小板计数的比较（$\times10^9$/L，$\bar{x}\pm s$）

组别	治疗前	治疗后7 d	治疗后3个月
A组	20.28±15.14	72.63±54.32[a]	172.88±105.35[a]
B组	21.76±14.34	33.88±23.72[a]	212.11±98.31[a]
C组	22.88±10.67	26.69±14.74	32.74±27.83

a：$P<0.05$，与治疗前比较

表2 治疗前后PAIgG比较（ng/10^7 PA，$\bar{x}\pm s$）

组别	治疗前	治疗后3个月
A组	1 108±67	148±113[a]
B组	1 206±183	126±96[a]
C组	1 179±121	978±107

PAIgG参考值为0～178 ng/10^7 PA a：$P<0.05$，与治疗前比较

作者简介：乔爱国(1967-)，男，四川省巴中市人，副主任医师，主要从事血液病的临床方面的研究。电话：(0818)2995299，E-mail：qiaoag@tom.com

收稿日期：2006-09-25；修回日期：2006-11-08

表3 患者疗效的比较

组别	例数	显效	良效	进步	无效	总有效率(%)
A组	29	16	6	5	2	93.1[a]
B组	31	20	9	2	0	100.0[a]
C组	26	2	6	10	8	69.2

a: $P<0.05$,与C组比较

3 讨论

1998年Gasbarrini等首先观察到ITP患者有幽门螺杆菌(Hp)的感染,且随着细菌的清除血小板计数逐渐增加,因此认为Hp感染与ITP之间有一定联系。本研究结果显示ITP患者Hp感染率为66.3%,与国内报道[2]一致。日本学者Ando等[3]研究了61例ITP患者,50例有Hp感染,感染率为83%,高于本研究结果,这可能和研究对象的遗传易感性、年龄、以及不同地理区域内Hp基因型分布不均等因素有关。

Hp感染引起ITP的机制目前尚不太清楚,可能和以下情况有关[4]:①Hp与血小板某些抗原性成分交叉模拟导致机体产生抗血小板抗体;②Hp感染促进机体某些成分变成了血小板交叉抗原,诱导抗血小板抗体产生;③Hp感染诱导血小板细胞某些表面抗原被机体免疫系统所识别,产生抗血小板抗体。

近年来,一些学者对Hp阳性的成人ITP研究表明,部分患者在接受了根除Hp治疗并除菌成功后,其血小板水平也随之回升,较除菌失败的患者明显升高[5]。我们对31例Hp阳性ITP患者进行根除治疗,Hp根治成功者27例,成功率87.1%,血小板计数明显上升($P<0.05$),PAIgG明显下降($P<0.05$),3个月后总有效率为100%,Hp阳性cITP但未根治者血小板计数无明显变化。这提示根除幽门螺杆菌的方案正确,清除Hp可帮助cITP患者的血小板计数恢复。资料显示,患者血小板回升的时间长短不一,大多在抗Hp治疗后4周左右,个别患者在3个月以后才见到血小板上升,这可能跟个体免疫反应的差异有一定的关系。Hp阴性组的cITP患者对激素治疗敏感,PAIgG逐渐下降,治疗7 d后血小板计数即开始上升,3个月后总有效率达93.1%。Hp阳性患者单用激素治疗,其疗效差,这可能和Hp感染后存在慢性免疫刺激,持续的异常免疫应答有关。

综上所述,Hp根除治疗可作为ITP的治疗方法,这为部分cITP患者提供了一个非免疫抑制治疗的新方法。

关键词:紫癜;特发性;血小板减少;根治;幽门螺杆菌
中图法分类号:R554.605 **文献标识码**:B

参考文献:

[1] 中华医学会血液学会血栓与止血组. 几种出血性疾病诊断及疗效标准的修订[J]. 中华血液学杂志,1995, 16(6): 331-332.
[2] 张 瑞,徐 静,王 琦,等.48例特发性血小板减少性紫癜患者胃幽门螺杆菌感染的检测报告[J]. 中国医师杂志, 2003,5(7): 957-958.
[3] Ando K, Shimamoto T, Tauchi T, *et al*. Can eradication therapy for *Helicobacter pylori* really improve the thrombocytopenia in idiopathic thrombocytopenic purpura? Our experience and a literature review[J]. Int J Hematol, 2003, 77(3): 239-244.
[4] 白艳艳,王兆钺. 幽门螺杆菌感染在特发性血小板减少性紫癜发病中的意义[J]. 国外医学:输血及血液学分册, 2004, 27(5): 414-416.
[5] Kohda K, Kuga T, Kogawa K, *et al*. Effect of *Helicobacter pylori* eradication on platelet recovery in Japanese patients with chronic idiopathic thrombocytopenic purpura and secondary autoimmune thrombocytopenic purpura[J]. Br J Haematol, 2002, 118 (2): 584-588.

(编辑 薛国文)

文章编号:1000-5404(2007)14-1451-02

经验交流

心脏机械瓣膜置换术后妊娠与分娩229例临床分析

陈 丹,吴庆琛 (重庆医科大学附属第一医院胸心外科,重庆 400016)

心脏瓣膜置换术(mechanical heart valve replacement, MHVR)是治疗各种心脏瓣膜疾病的常用方法,目前临床上大多采用机械瓣膜,术后需要终身抗凝治疗。但是MHVR术后妊娠分娩和抗凝治疗是十分棘手而有争议的临床问题。本研究对229例MHVR术后妊娠患者心功能、分娩方式和妊娠分娩期抗凝情况与妊娠结局及母婴并发症的关系进行回顾性分析,以探讨MHVR术后患者妊娠时机、分娩方式和抗凝剂的应用。

作者简介:陈 丹(1979-),女,四川省威远县人,硕士,医师,主要从事胸心外科临床方面的研究。电话:(023)89011131
通讯作者:吴庆琛,电话:(023)89011132

收稿日期:2006-04-09;修回日期:2006-08-12

1 资料与方法

通过中国生物医学文献数据库(CBMdisc),并除外重复研究、资料不详、社会因素人工流产的文献28篇,1987-2004年,MHVR术后妊娠分娩报道资料共229例。回顾性分析MHVR术后妊娠患者心功能、分娩方式和妊娠分娩期抗凝情况与妊娠结局及母婴并发症的关系。

统计学分析:采用SAS 8.2统计软件行χ^2检验。

2 结果

2.1 一般情况

MHVR术后妊娠患者229例,其中二尖瓣置换术173例,