的升高。免疫组织化学染色证实,Glu染色阳性出现在外网状层、内网状层及神经纤维层,模拟海拔5 000 m高度高原缺氧组各层阳性染色最深,高原牛磺酸组次之。说明牛磺酸营养干预能明显拮抗模拟海拔5 000 m高度高原缺氧引起的视网膜组织中的谷氨酸含量增加而减低谷氨酸的兴奋毒性作用,从而对视网膜的神经元起到保护的作用。

参考文献:

[1] 王玉洁,何维为,郎恩千. 脑缺血后脑组织的病理生理改变[J]. 解剖科学进展,1995,1(3):264-270.
[2] Luo X, Lambrou G N, Sahel J A, *et al*. Hypoglycemia induced general neuroal death, whereas hypoxia and glutamate transport blockade lead to selective retinal ganglion cell death *in vitro*[J]. Invest Ophthalmol Vis Sci, 2001, 42(11):2695-2705.
[3] Newman E, Reichenbach A. The Muller cell: a functional element of the retina[J]. Trends Neurosci, 1996, 19(8):307-312.
[4] Sturman J A. Taurine in development[J]. Physiot Rev, 1993, 73(1):119-147.
[5] Lima L, Obregon F, Mutus P. Taurine, glutamate and GABA modulate the outgrowth from goldfish retinal explants and its concertrations are affected by the crush of the optic nerve[J]. Amino Acids, 1998, 15(3):195-209.
[6] 蔡文琴,王伯汴云. 实用免疫细胞化学与核酸分子杂交技术[M]. 成都:四川科学技术出版社,1994. 78-82.
[7] 苟 琳,张作明,郭守一,等. 缺氧对视网膜Muller细胞超微结构及GFAP表达的影响[J]. 第四军医大学学报,2002,23(5):472-475.
[8] Izumi Y, Shimamoto K, Benz A M, *et al*. Glutamate transporters and retinal excitotoxicity[J]. Glia, 2002, 39(1):58-68.
[9] Honigman B, Noordewier E, Kleinman D. High altitude retinal emorrhages in a Colorado skier[J]. High Alt. Med Biol, 2001, 2(4):539-544.
[10] Rao N A, Fernandez M A, Cid L L, *et al*. Retinal lipid peroxidation in experimental uveitis[J]. Arch Ophthalmol, 1987, 105(12):1712-6716.
[11] Morgan J, Caprioli J, Koseki Y. Nitric oxide mediates excitotoxic and anoxic damage in rat retinal ganglion cells cocultured with astroglia[J]. Arch Pohthalmol, 1999, 117(11):1524-1529.
[12] Kitano S, Morgan J, Caprioli J. Hypoxic and excitotoxic damage to cultured rat retinal ganglion cells[J]. Exp Eye Res, 1996, 63(1):105-112.

(编辑 薛国文)

文章编号:1000-5404(2004)21-1939-01

个案与短篇

声带曲霉菌感染1例

Aspergillosis of the vocal cords: a case report

袁 伟,张学渊,黄茂华 (第三军医大学西南医院耳鼻咽喉科,重庆 400038)

患者,女,38岁,因突发性声嘶十余天入院。患者于2002年5月突发性声嘶10 d,进行性加重,无吞咽困难、发热、盗汗。电子喉镜提示:鼻、鼻咽、口咽正常;左侧声带见白色欠光滑新生物,周围少许糜烂。查体、化验检查均未见异常。入院后在显微镜下完整钳取新生物,搔刮基底部。病理报告:声带曲霉菌伴炎性坏死。术后停用所有抗生素,给予斯皮仁诺胶囊2粒,口服,3次/d,连服5 d,喉部呋喃西林液雾化吸入,声嘶明显好转出院。一年后来院复查:声带光滑,闭合正常,声嘶及咽部异物感症状消失。

讨论

曲霉菌属曲菌属,是条件致病菌[1,2]。在机体环境发生变化时致病。声带曲霉菌感染临床少见,国内外均只有个案报道。本例病人在发病前有用声过度伴受凉史,导致声带局部有病理性损伤,真菌侵犯声带,大量繁殖呈进行性损伤,破坏声带上皮层和固有层。其主要症状是声嘶,临床检查与喉癌、结核很难区分,组织病理学检查及真菌培养是鉴别诊断的准确方法[3]。真菌培养出典型的分枝分隔菌丝。治疗上若能局部擦药效果最佳,但不现实,我们采用斯皮仁诺(伊曲康唑)冲击疗法,副作用少、时间短、花费少,配合禁声,长期随访取得了较好的治疗效果。

关键词:曲霉菌;声带
中图法分类号:R767.4 文献标识码:B

参考文献:

[1] 农辉图,李菊裳,黄光武,等. 喉曲菌病[J]. 中华耳鼻咽喉科杂志,1995,30(2):111-113.
[2] 张 民,黄 辉,姬长友. 曲菌性鼻窦炎33例临床分析[J]. 第三军医大学学报,2001,23(12):1498-1499.
[3] Kheir S M, Flint A, Moss J A. Primary aspergillosis of the larynx simulating carcinoma[J]. Human Am Pathology, 1983, 14:134.

(编辑 冷怀明)

作者简介:袁 伟(1972-),男,河北省张家口市人,硕士,主治医师,主要从事耳鼻方面的研究,发表论文5篇。电话:(023)68765891

收稿日期:2004-09-06;修回日期:2004-10-18

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net