异不显著。认为MID急性发作期、稳定期均存在机体炎性/免疫应答机制的激活。本实验中MID急性发作期、稳定期患者CSF中NSE呈非一致性变化。MID稳定期患者CSF中NSE的浓度无升高,反而低于对照组。NSE作为神经细胞和神经内分泌细胞特有的胞浆蛋白酶,可动态反应脑组织的功能与代谢状态。MID稳定期患者CSF中NSE浓度的减少可能与MID患者脑神经元的缺失及功能异常有关。

本实验以TNF-α、NSE浓度与MMSE评分进行相关性分析,结果证明CSF中的TNF-α、NSE浓度与患者的智能状态无直接相关性。单纯从TNF-α、NSE的结构及生理功能上看,它们不能作为神经递质传递各种化学信息;也就是说TNF-α、NSE并不是一种智能因子,并不能直接反应患者的智能状态。但通过对MID患者不同病程阶段CSF中TNF-α、NSE浓度的变化观察,对客观反应MID患者脑细胞缺血缺氧性损害可能具有重要参考价值。

参考文献:

[1] Solerte S B, Cravello L, Ferrari E, *et al*. Overproduction of IFN-gamma and TNF-alpha from natural killer (NK) cells is associated with abnormal NK reactivity and cognitive derangement in Alzheimer's disease[J]. Ann N Y Acad Sci, 2000, 917(2): 331—340.

[2] Martens P, Raabe A, Johnsson P. Serum S-100 and neuron-specific enolase for prediction of regaining consciousness after cerebral ischemia[J]. Stroke, 1998, 29(11): 2 363—2 366.

[3] Barone F C, Arvin B, White R F, *et al*. Tumor necrosis factor-α A mediator of ischeic brain injury[J]. Stroke, 1997, 28(6): 1 233—1 244.

[4] Missler U, Wiesmann M, Friedrich C, *et al*. S-100 protein and neuron-specific enolase concentrations in blood as indicators of infarction volume and prognosis in acute ischemic stroke[J]. Stroke, 1997, 28(10): 1 956—1 960.

[5] Cunningham R T, Watt M, Winder J, *et al*. Serum neurone-specific enolase as an indicator of stroke volume[J]. Eur J Clin Invest, 1996, 26(4): 298—303.

[6] Ferrari E, Fioravanti M, Magri F, *et al*. Variability of interactions between neuroendocrine and immunological functions in physiological aging and dementia of the Alzheimer's type[J]. Ann N Y Acad Sci, 2000, 917(2): 582—596.

[7] Tarkowski E, Ringqvist A, Blennow K, *et al*. Intrathecal release of nitric oxide in Alzheimer's disease and vascular dementia[J]. Dement Geriatr Cogn Disord, 2000, 11(6): 322—326.

(编辑 陈聪连)

文章编号:1000-5404(2001)10-1239-01

个案与短篇

口腔尖锐湿疣1例

Report a case of oral condyloma acuminatum

林自华[1],周亚平[2],钱 江[3],吕中法[1],何云志[1] ([1]第三军医大学附属新桥医院皮肤科,重庆 400037;[2]四川省广安市人民医院,四川 广安 638001;[3]解放军175医院,漳洲 363000)

患者,男,23岁,因口腔粘膜反复溃破2年余,发现赘生物1 d于2000年5月14日求诊我科。2年前无明显原因出现下唇粘膜溃破,能自愈,但易反复发作,吃硬食物时加重。昨日发现下唇粘膜有一花生米大赘生物。否认有口交史。3月前不洁性交后1月包皮、龟头处出现菜花状赘生物,无自觉症状,自用"洁尔阴"外洗,效果差,遂于2000年5月5日来我科门诊,诊断为尖锐湿疣,并行激光烧灼术和干扰素治疗。

体格检查:下唇粘膜可见一花生米大乳头状赘生物,表面颜色灰暗,无破溃。

实验室检查:醋酸白试验(+),PCR-HPV(+)。

诊断:尖锐湿疣。手术切除并送病理检查。

组织病理:角化过度伴角化不全,棘层肥厚,棘层上部可见较多的空泡细胞,肥厚的表皮呈乳头瘤样增生。真皮浅层见较多增生的毛细血管,周围有较多的淋巴细胞浸润。

作者简介:林自华(1957—),男,四川省资中县人,副主任医师,副教授,主要从事整形美容方面的研究,发表论文10余篇。电话:(023)68755629

收稿日期:2000-09-14;修回日期:2000-12-07

讨论

尖锐湿疣是由某些类型的人类乳头瘤病毒(HPV)引起的增生性疾病,临床上较少见。男子好发于冠状沟、龟头、包皮系带、尿道口,女性多见于大小阴唇、阴蒂、宫颈、阴道和肛周。偶有生殖器以外部位感染[1]。目前认为尖锐湿疣主要通过直接性接触传播[2],口腔尖锐湿疣发生可能与口交有关,对于生殖器以外部位损害的诊断建议取得病原学支持,以避免不必要的医疗纠纷。

本病需与疣状癌鉴别,口腔也为疣状癌的好发部位,表现为菜花状损害,但该病发病年龄较大,平均50~60岁,损害通常较大且持续时间长,病原学检查等可资鉴别。

关键词:尖锐湿疣;口腔
中图法分类号:R752.53 文献标识码:B

参考文献:

[1] 叶干运,陈锡唐,徐文严. 性病防治手册[M]. 第2版. 南京:江苏科学技术出版社,1998. 58—59.

[2] 杨国亮,王侠生,刘承煌. 现代皮肤病学[M]. 上海:上海医科大学出版社,1996. 376—377.

(编辑 郭建秀)

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