DOI:10.16016/j.1000-5404.2001.11.025
第23卷第11期 第三军医大学学报 Vol. 23, No. 11
2001年11月 ACTA ACADEMIAE MEDICINAE MILITARIS TERTIAE Nov. 2001

并无显著差异。K_{ATP}通道阻断剂5-HD能明显降低Pinacidil及Diazoxide的上述作用。

目前发现多种K_{ATP}通道开放剂对缺血心肌具有保护作用。有报道指出K_{ATP}通道开放剂可促进细胞复极时钾离子外流,缩短动作电位时程,减少缺血时细胞内的钙超载[4];也有研究认为,线粒体作为细胞最重要的能源提供者,它状态的稳定对细胞有至关重要的意义,而K_{ATP}通道开放剂能使线粒体膜去极化,降低钙入线粒体的速度及幅度,且能激活线粒体释放其内钙,从而调控缺氧等条件下能量产生及线粒体内钙的动态平衡,故线粒体K_{ATP}通道在缺血心肌的保护作用中发挥着重要的作用[5~7]。窦房结细胞属特化的心肌细胞,其细胞结构与代谢均与普通心肌细胞相似,因此认为K_{ATP}通道开放剂对其缺血时的保护机制可能同保护心肌细胞的相同。

由于Diazoxide对线粒体K_{ATP}通道具有高选择性,而对肌浆网K_{ATP}通道不敏感,Pinacidil则相对缺乏这种选择性,Diazoxide产生的线粒体钾流及缺血性保护效应可被5-HD阻断,但5-HD却不能阻断K_{ATP}通道开放剂产生的肌浆网K_{ATP}电流,故Diazoxide和5-HD可分别被看作是选择性的线粒体K_{ATP}通道开放剂和阻断剂[7]。鉴于本实验中Pinacidil和Diazoxide两种药物效果并无显著差异,因此推测胞膜K_{ATP}通道的开放不是缺血窦房结细胞获得保护的关键;窦房结细胞线粒体内膜可能有K_{ATP}通道存在,且它很可能是上述药物共同的作用点。

参考文献:

[1] 钟 理,宋治远.模拟缺血-再灌注诱导原代培养乳鼠窦房结细胞凋亡的研究[J].第三军医大学学报,2001,23(1):59-61.
[2] 钟 理,宋治远.乳鼠窦房结取材与纯化培养方法的探讨[J].中国心脏起搏与心电生理杂志,2000,14(3):188-190.
[3] Han X, Light P E, Giles W R, *et al*. Identification and properties of an ATP-sensitive K^+ current in rabbit sino-atrial node pacemaker cells[J]. J Physiol, 1996, 490(2): 337-350.
[4] Grover G J. Pharmacology of ATP-sensitive potassium channel openers in models of myocardial ischemia and reperfusion[J]. Can J Physiol Pharmacol, 1997, 75(4): 309-315.
[5] Holmuhamedov E L, Jovanovic S, Dzeja P P, *et al*. Mitochondrial ATP-sensitive K^+ channels modulate cardiac mitochondrial function[J]. Am J Physiol, 1998, 275(44): H1 567-H1 576.
[6] Holmuhamedov E L, Wang L, Terzic A. ATP-sensitive K^+ channel openers prevent Ca^{2+} overload in rat cardiac mitochondria[J]. J Physiol, 1999, 519 (pt 2): 347-360.
[7] Baines C P, Liu G S, Birincioglu M, *et al*. Ischemic preconditioning depends on interaction between mitochondrial K_{ATP} channels and actin cytoskeleton[J]. Am J Physiol, 1999, 276(4 Pt 2): H1 361-H1 368.

(编辑 郭建秀)

文章编号:1000-5404(2001)11-1305-01

个案与短篇

连圈状糠秕疹1例

Report a case of pityriasis circinata

周春丽,叶庆俏 (第三军医大学附属西南医院皮肤科,重庆 400038)

患者女,19岁,因躯干皮疹2年于2001年1月就诊。患者于两年前无意中被人发现背部褐色斑,鸡蛋大小,因不伴痒痛而未予注意。类似皮疹渐渐波及胸、腹、腰、臀部,大小不等,呈圆形,有的融合成片,仍无痒痛,为明确诊治于我科就诊。患者平素身体健康,月经周期正常,否认家族中有类似患者。查体:系统检查无异常发现。皮肤科情况:胸、腹、腰、背、臀十余个直径约4~6 cm褐色斑片,大多呈圆形,个别为卵圆形,胸部皮疹融合呈环形或多圆形,边界清,边缘不高起,表面粗糙,有薄层鱼鳞状鳞屑,不易剥离。实验室检查:鳞屑直接镜检未找到真菌。给予口服芳香维甲酸乙酯0.1 mg每周2次,外用0.1%维甲酸霜后1月复诊疗效较好,原皮疹大多数表面较光滑,鳞屑减少,无新发疹。

讨论

连圈状糠秕疹又称远山连圈状糠秕疹、松浦正圆形糠秕疹,是一种少见的轻度角化性皮肤病。本病主要见于日本和中国,日本报道约占皮肤病的0.2%,我国自1959年以来也有少量病例报道。本病病因不明,可能与遗传因素、系统性疾病如结核、营养不良、妊娠或月经紊乱有关[1]。好发于中年(25~45岁之间),男女无差别。诊断上应注意与花斑癣、鳞状毛囊角化和斑片状类银屑病鉴别。本例患者发病年龄偏小,皮疹范围广泛,根据其典型皮疹特点和实验室检查诊断连圈状糠秕疹明确。我们给予口服及外用维甲酸治疗效果较好。

关键词:连圈状糠秕疹;皮疹
中图法分类号:R758.53 文献标识码:B

参考文献:

[1] 杨国亮,王侠生 主编.现代皮肤病学[M].上海:上海医科大学出版社,1998.526-527.

(编辑 谢义霞)

作者简介:周春丽(1971-),女,河南省郑州市人,硕士,医师,主要从事白癜风的临床和基础方面的研究。电话:(023)68755126
收稿日期:2001-03-14;修回日期:2001-06-28

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