DOI:10.16016/j.1000-5404.2000.04.004

在体外HFCL/EFG经辐射后GM-CSF和FL水平均明显升高，未转染的HFCL基质细胞系RT-PCR未扩出FL和GM-CSF mRNA扩增产物，原因不清；用HFCL/EFG细胞培养上清结合其它因子对$CD34^+$细胞有明显扩增作用，提示Egr-1启动子的确可诱导FL超表达，为进一步摸拟造血微环境，将转染双顺反子的基质细胞与共培养的骨髓有核细胞同时照射，表明超表达细胞因子的基质细胞对造血细胞具有保护作用，由此 提示Egr-1启动的造血因子基因疗法具有抗辐射促进造血恢复的作用。

参考文献：

[1] Weichselbaum R R, Hallahan D E, Beckett M A, *et al*. Gene therapy targeting by radiation preferentially radiosensitizes tumor cells[J]. Cancer Res, 1994, 54(7):4 266-4 269.
[2] Gratwohl A, Johm L, Baldomero H, *et al*. FLT3 ligand provides hematopoietic protection from total body irradiation in rabbits[J]. Blood, 1998, 92(3):765-769.
[3] 吕 星，邢瑞云， 孙志贤， 等. 小鼠Egr-1基因调控序列的克隆及其辐射诱导特性的鉴定[J]. 中国肿瘤生物治疗杂志，1998, 5(1): 16-19.
[4] 姜学英，苏月来，杨少光，等. 人骨髓基质细胞系的建立、生物学特征和功能研究[J]. 中华血液学杂志， 1988, 9(11): 661-664.
[5] 裴雪涛，王立生，徐 黎，等. $CD34^+$造血祖细胞的定向诱导分化研究[J]. 中华血液学杂志，1998, 19(6): 289-293.
[6] F. 奥斯伯 著. 颜子颖，王海林 译. 精编分子生物学实验指南[M]. 北京：科学出版社，1998. 587-601.
[7] 罗成基. 造血微环境基质细胞的研究概况及前景[J]. 解放军医学杂志，1999, 24(1):1-3.
[8] Keating A. A phage I study of the transplantation of genetically marked autologous bone marrow stromal cells[J]. Hum Gene Ther, 1998, 9(7):519-600.
[9] Manome Y, Kunieda T, Wen P Y, *et al*. Transgene expression in malignant glioma using a replicative adenoviral vector containing the Egr-1 promoter: Activation by ionizing radiation or uptake of radioactive iododeoxyuidine[J]. Hum Gene Ther, 1998, 9(7):1 409-1 417.
[10] Paillard F. The control of transgene expression with radiation [J]. Hum Gene Ther, 1998, 9(7):1 393-1 394.

（编辑 薛国文）

文章编号：1000-5404(2000)04-0313-01

经验与短篇

维胺酯、替硝唑治疗酒渣鼻的疗效观察

Observation on the therapeutic effects of Viaminate and Timidazole on rosacea

朱堂友，李文维 （第三军医大学附属大坪医院野战外科研究所皮肤科，重庆 400042）

酒渣鼻是一种好发于颜面中部的慢性皮肤损害。临床发现甲硝唑治疗治愈后复发率较高。我们观察了口服替硝唑和维胺酯治疗红斑期及丘疹脓疱酒渣鼻的疗效，文献未见报道。

1 材料和方法

1.1 临床资料

选择60例门诊常见的红斑期酒渣鼻和丘疹脓疱期酒渣鼻纳入本研究。

纳入标准：鼻及其周围皮肤的持久性红斑，伴或不伴毛细血管扩张；上述部位尤其是鼻尖部丘疹、脓疱、红斑，伴或不伴毛细血管扩张。

皮疹严重性的判断：丘疹和脓疱按数量计分：无：0，＜5个：1，5～10个：2，10～20个：3，＞20个：4；红斑：无红斑：0，轻度：1，中度：2，重度：3；毛细血管扩张：无：0，直径小于2 mm，范围小于10%面部面积：1，范围在10%～30%面部面积：2，大于30%面部面积：3。

作者简介：朱堂友(1969-)，男，重庆市人，硕士，主治医师，主要从事银屑病方面的研究。电话：(023)68757478

收稿日期：1999-05-11；修回日期：2000-01-05

1.2 治疗前的基本情况

治疗前两组间年龄、性别、毛囊虫阳性率、皮疹严重性差异不显著($P>0.05$)。

1.3 方法

随机数字表法分成治疗组和对照组，各30例。

治疗组：维胺酯胶囊25 mg，3/d；替硝唑片1.0 g，1/d。

对照组：甲硝唑片0.2 g，3/d；1%甲硝唑霜外搽，2/d。10 d为1疗程，连续治疗3个疗程，每疗程结束观察疗效。

1.4 疗效判定

治愈：红斑、丘疹、脓疱完全消退、扩张的毛细血管消退90%以上；显效：红斑、丘疹、脓疱、毛细血管扩张消退70%以上；有效：红斑、丘疹、脓疱、毛细血管扩张消退50%以上；无效：红斑、丘疹、脓疱、毛细血管扩张消退50%以下。

2 结果

治疗组2例失访，对照组有3例失访。治疗组有2例有口、唇干燥，其中1例有面部脱屑，2例有轻度腹部不适；对照组有5例有轻度腹部不适。两组均无因药物不良反应而退出治疗者。治疗组丘疹、脓疱、红斑均较对照组消退快，对照组对丘疹、脓

（下转317页）

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

著降低；Tanaka 等[6] 研究发现术后 6 周额叶皮层 rCBF 较对照组减低 49%。由此可见此模型造成的脑血流灌注不足的结果是确切的。

从本实验结果可以看出，大鼠持久性双侧颈总动脉结扎 2 月后，ARR 和 PAR 均较正常对照明显减退，4 月后 ARR 继续下降，但总体回避反应无明显改变，提示大鼠持久性双侧颈总动脉结扎所诱导的慢性脑灌注不足可导致进行性和长期的学习功能障碍，但没有明显的运动障碍，可以模拟人的脑血管性痴呆进行性认知功能下降，有/无定位体征的特点。

胆碱乙酰转移酶（ChAT）免疫组化结果表明：海马 CA1 区 ChAT 免疫反应阳性神经元和纤维数量明显减少，与大鼠的学习记忆障碍程度呈正相关。许多研究发现阿尔茨默型痴呆（Alzheimer type dementia，SDAT）患者存在选择性丧失胆碱能神经元，基底前脑胆碱能神经元严重退变，大脑新皮质广泛区域内的 ChAT 神经元及纤维显著减少，ChAT 活性明显下降。曾有研究发现，在 SDAT 和 MID 患者脑脊液中胆碱酯酶（AchE）活性均明显下降[7]。本研究进一步从形态学上提供了 VD 患者海马区 ChAT 阳性神经元及纤维密度减低的证据，提示中枢乙酰胆碱系统功能不足可能并非 SDAT 的特征性病理变化，血管性痴呆亦可能与中枢胆碱功能障碍有关。

参考文献：

[1] 李　巍，张世仪．小鼠脑缺血性学习记忆障碍模型的建立[J]．基础医学与临床，1995，15(6)：46－49.

[2] Ohta H，Matsumoto K，Watanabe H. Progressive cognitive impairment following chronic cerebral hypoperfusion induced by permanent occlusion of bilateral carotid arteries in rats[J]. Brain Res，1994，653(1)：231－234.

[3] 林　坚，林兴会．血管性痴呆动物模型[J]．中国应用生理学杂志，1998，14(1)：89－92.

[4] Aaslid R，Markwalde T M，nornes H. Noninvasive transcranial Doppler ultrasound recording of flow velocity in the basal cerebral arteries[J]. J Neurosurg，1982，57(6)：769－774.

[5] Tsuchiya M，Sako K，Yura S，*et al*. Local cerebral glucose utilization following acute and chronic bilateral carotid artery ligation in Wistar rats：Relation to changes in local cerebral blood flow[J]. Exp Brain Res，1993，95(1)：1－7.

[6] Tanaka K，Ogawa N，Masato A，*et al*. Relationship between cholinergic dysfunction and discrimination learning disabilities in Wistar rats following chronic cerebral hypoperfusion[J]. Brain Research，1996，729(1)：55－65.

[7] Fredikson K，Brun A，Gustafson L. Pure subcortical arteriosclerotic encephalopathy：A clinicopathologic study[J]. Cerebro Vasc Dis，1992，2(1)：82－86.

（编辑　刘　鹏）

（上接313 页）

疱的效果好，而对扩张的毛细血管作用有限，而治疗组对扩张的毛细血管有明显消退作用。对照组治愈率为 37%（10/27），治疗组治愈率为 75%（21/28），两组治愈率的 χ^2 检验 $P<0.05$，后者优于前者。随访 6 个月，对照组治愈者中有 5 例（5/10）不同程度的复发，最早的 1 例发生于停止治疗后 1 个月。随着停止治疗时间延长复发例数增多。显效者中亦有 4 例病情出现反复。治疗组无 1 例复发。结果见表 1。

表 1　治疗结果

	痊愈	显效	有效	无效	痊愈率	有效率
治疗组（$n=28$）						
第 1 疗程	4	12	12	0	14.3%	100%
第 2 疗程	8	12	4	0	33.3%	100%
第 3 疗程	9	6	1	0	56.25%	100%
对照组（$n=27$）						
第 1 疗程	1	6	15	5	3.7%	81.5%
第 2 疗程	4	13	6	3	15.4%	88.5%
第 3 疗程	5	10	6	1	22.7%	95.5%

$\chi^2=6.58$，$P<0.05$

3　讨论

酒渣鼻是一种影响美容的皮肤病，但确切病因尚不清楚，可能与毛囊虫寄生、细菌感染、胃肠道疾病、精神因素、冷热气候、对日光异常敏感、过度嗜好咖啡、烟草、热饮、辛辣食物等有关，免疫机制可能也参与了发病[1]。甲硝唑可通过抗毛囊虫、幽门螺旋杆菌和厌氧菌，以及抗炎活性和免疫抑制效应发挥治疗作用[2]。对丘疹、脓疱和红斑在 2 周到 2 月见效，对毛细血管扩张和鼻赘无效[3]。但甲硝唑治疗期较长，可能增加人肝癌和宫颈癌的发生率[2]；总剂量大于 30 克可能发生周围神经病变[4]。因此不宜长期大剂量口服。而替硝唑比甲硝唑耐受性好，疗效高，抗菌效果强，但对毛囊虫的作用及治疗酒渣鼻的机制有待进一步研究。维甲酸类药物治疗酒渣鼻的机制仍不清，但可能与其降低炎症反应能力和抑制皮脂腺功能有关[1,4]。我们的观察表明，替硝唑和维胺酯治疗红斑期及丘疹脓疱酒渣鼻治愈疗程短、治愈率高、不易复发。我们还发现长期坚持外用 1%的甲硝唑霜有防止酒渣鼻复发的作用。因此，我们认为短疗程常规剂量口服甲硝唑治疗后再坚持长时间外用 1%甲硝唑霜治疗酒渣鼻是有效的；口服替硝唑和维胺酯是治疗红斑期和丘疹脓疱期酒渣鼻的可供选择的好方法。

关键词：酒渣鼻/药物治疗；维胺酯；替硝唑；甲硝唑
中图法分类号：　R758.734.05　　文献标识码：B

参考文献：

[1] Ertl G A，Levine N，Kligman A M. A comparison of the efficacy of topical tretinoin and low-dose oral isotretinoin in rosacea[J]. Arch Dermatol，1994，130(3)：319－324.

[2] Torresani C. Clarithromycin：A new perspective in rosacea treatment[J]. Int J Dermatol，1998，37(5)：347－349.

[3] Nielsen P G. Metronidazole treatment in rosacea[J]. Int J Dermatol，1988，27(1)：1－5.

[4] Rebora A. Rosacea[J]. J Invest Dermatol，1987，88(Suppl 3)：56s－60s.

（编辑　谢义霞）

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