DOI:10.16016/j.1000-5404.1993.01.044

47.0%，其中一例在治疗过程中门静脉一2.7cm×1.4cm 的癌栓完全消失。2 例肺癌和 2 例转移性肺癌治疗后肿瘤无明显变化，一例胃癌癌性腹水治疗后腹水大部消失，腹围由治疗前的 82cm 缩小至 75cm，一例皮肤恶性淋巴瘤治疗后皮损消退 50%以上。LPAK 细胞的主要副作用(实际包含 IL-2 的副作用)有：短暂发热(39℃左右)、寒战、腹痛、纳差、体液潴留等，不经处理或对症处理后上述症状可消失。

关键词 LPAK 细胞(Lymphokine and PHA Activated killer cell)；重组人白细胞介素 2；肿瘤；免疫功能；过继免疫治疗

生殖器疣与癌 HPV、癌基因及凝集素受体的研究

刘元林 刘荣卿* 陈鸿书* (第三军医大学西南医院皮肤科) 630038

人乳头瘤病毒(HPV)生殖道感染主要引起生殖器疣(尖锐湿疣)，为目前最常见的性传播性病毒性疾病。大多数学者认为自生殖器疣经各级非典型增生到原位癌和浸润癌为 HPV 感染相关疾病谱。本研究拟应用组织病理分析、免疫组化、斑点杂交及聚合酶链式反应(PCR)等技术，对生殖器疣、阴茎内表皮内瘤Ⅱ级($PIN_{Ⅱ}$)/宫颈表皮内瘤Ⅱ级($CIN_{Ⅱ}$)和阴茎癌/宫颈癌组织中 HPV 检测和型别鉴定、癌基因表达及凝集素受体分布进行了研究。

结果：一种新建立的总引物介导的 PCR 技术可用来检测多种 HPV 基因型别。HPVDNA 片段的检出率：生殖器疣 98%(98/100)、$PIN_{Ⅱ}$ 83.3%(10/12)、$CIN_{Ⅱ}$ 80%(12/15)、阴茎癌 80%(16/20)及宫颈癌 90%(27/30)。其中，$HPV_{6,11}$从 95%(93/98)的生殖器疣中检出，而生殖器癌中 HPV_{16}伴同率为 88.3%(38/43)。C-Ha-ras 和 c-myc 癌基因在 $PIN_{Ⅱ}$(ras：50%、myc：40%)/$CIN_{Ⅱ}$(60%、50%)及阴茎癌(75%、70%)/宫颈癌(74%、70%)较生殖器疣(12%、16%)显著增强表达($P<0.05$)。P_{21}蛋白在 $PIN_{Ⅱ}$/$CIN_{Ⅱ}$与生殖器疣表达强度间无重叠。我们应用生物素—抗生物素—酶标技术对 BSL、DBA、LCA、PNA 及 UEA_1在生殖器疣癌变过程中定位发现，PNA 和 UEA_1受体在正常表皮阴性、$PIN_{Ⅱ}$/$CIN_{Ⅱ}$中等强度阳性及生殖器癌中强阳性。另外，随着细胞异型性增加，BSL 受体表达增强，DBA 反而减少，LCA 变化不显著。

上述结果提示：(1)PCR 技术系检测疑为 HPV 病因的非典型增生和癌中 HPV 病原的有效方法；(2)$HPV_{-6,-11}$和 HPV_{16}分别为本地区生殖器良、恶性病变中之 HPV 流行型别；(3)组织病理分析，结合 P_{21}蛋白检测能更好地筛选 $PIN_{Ⅱ}$/$CIN_{Ⅱ}$；(4)PNA 和 UEA_1可能被用来做为区分生殖器疣和癌的探针，其典型的染色形式可能提示表皮内瘤Ⅱ级和恶性病变。

关键词 人乳头瘤病毒；生殖器疣；聚合酶链式反应；癌基因；凝集素受体

(上接 49 页)

讨论

本例所描述的病症是一种罕见的肝胆管增生性疾病，文献及教科书中未见描述，也未见类似于本例临床特点和病理改变的病例报道。从临床角度出发，我们暂将该病症称之为慢性肝胆管囊性增生症，以便与同仁商讨。

慢性肝胆管囊性增生症不同于肝内胆管囊性扩张症(Caroli 氏病)，前者临床症状隐袭，无腹痛、发热等胆管炎症状、病灶局限，边界清楚，镜下以毛细胆管增生为主，部分区域有胆管壁变性，呈囊性扩张，偶有结石形成。

慢性肝胆管囊性增生症的临床诊断应与其它肝脏占位性病变相鉴别。临床和 B 超均将本例误诊为肝血管瘤，CT 作了比较正确的描述性诊断。特征性的临床特点及影像学征象尚待进一步临床观察，外科手术适应征以及疾病的发生和转归亦有待于进一步研究。

关键词 胆管疾病；增生

(收稿：1992-06-29；修回：1992-10-15)

* 指导者

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