



辽沈地区皮肤HPV感染调查及温热干预治疗观察

高丹 高兴华

中国医科大学附属第一临床医院皮肤科 110001

目的 了解沈阳及其周边地区的皮肤疣患者的流行病学及分子流行病学特点,同时对部分患者采用温热干预疗法进行试验性治疗,以明确此疗法的确切疗效。**材料和方法** (一)实验材料:来自中国医科大学附属第一临床医院皮肤科门诊诊断为皮肤疣的患者及其皮疹的皮屑。(二)实验方法:1. 流行病学调查采用问卷方式;2. 分子流行病学特点分析,对所得皮屑标本提取HPV DNA,再使用皮肤型HPV的通用引物HVP2/B5进行PCR扩增,1.5%琼脂糖凝胶电泳后紫外凝胶成像系统拍照记录结果。3. 使用自制的可控温式非接触式小面积加热器进行温热干预疗法。**结果** 1. 收录沈阳及其周边地区皮肤疣病例146例。发病无性别差异,但有年龄差异,青少年为高发人群(年龄小于40岁的患者占74%)。寻常疣为最常见表现,占87.7%,其次为丝状疣(占10.3%)和扁平疣(占10.3%)。足跖、手掌、面颈部是常见部位,占总例数的93.8%。女性以足部寻常疣最常见,占女性患者总人数的54.2%;其次为手部,占29.2%。而男性则以手部寻常疣最多,占男性总人数的37.8%;其次为足部,占29.7%。2. 分子流行病学调查:113例皮屑样本中有74例标本为HPV DNA阳性,阳性检出率为67.3%。包括的DNA型别有HPV-1, 2, 3, 4, 10, 41, 57等。3. 共41人接受温热治疗,失访5人,剩余36人中,皮疹完全消退的共16人(占44.4%),皮疹缩小或部分消退8人(占22.2%),无效12人(占33.3%)。有效率为66.7%。**结论** 初步了解沈阳及其周边地区的皮肤疣患者的流行病学及分子流行病学特点。可控温式非接触式局部加热法对于皮肤疣特别是足部疣的治疗有较好的临床效果,且无明显不良反应,易于被患者接受。

尖锐湿疣皮损中TGF- β 1、VEGF和MVD的检测

邱湘宁 肖嵘 袁娟 罗勇奇 陆前进 文海泉

中南大学湘雅二医院皮肤性病科 长沙 410011

本研究共收集确诊的尖锐湿疣患者皮损组织30例,男18例,女12例;年龄18~67岁,平均 33.79 ± 6.16 岁。10例对照组的皮肤取自正常包皮环切病人。采用免疫组化SP法检测尖锐湿疣皮损及正常对照组包皮中TGF- β 1和VEGF的表达以及真皮乳头层的微血管密度,所有操作均按试剂盒说明进行。采用真彩色病理图像分析系统GM2000对阳性细胞进行分析。结果显示TGF- β 1主要表达于胞浆,呈棕黄色或棕褐色颗粒状;VEGF阳性染色为胞浆棕黄色颗粒状,或均匀染色。正常包皮均表达TGF- β 1,主要在基底细胞,颗粒层、棘层也有少量表达;VEGF较弱,主要分布于基底细胞。CA皮损中TGF- β 1表达于表皮全层,其中以棘细胞层、颗粒层表达最强;VEGF表达较强,从基底细胞到棘层、颗粒层阳性表达逐渐增强。TGF- β 1、VEGF在CA中表达的数密度(目标个数/统计场面积)明显高于正常对照组(P值均小于0.01)。正常包皮组织中,真皮浅层的微血管散在分布,数目较少;CA皮损的真皮乳头层微血管明显增多,且有血管扩张,这与尖锐湿疣的病理改变是一致的。CD34在CA中表达的面密度(目标面积/统计场面积)明显高于正常对照组(P<0.01);CA组真皮乳头层MVD显著高于正常对照组(P<0.01)。通过直线相关分析显示TGF- β 1和VEGF两者呈正相关(P<0.01);VEGF与MVD也呈正相关(P<0.01);而TGF- β 1和MVD无直线相关性(P>0.05)。在尖锐湿疣中VEGF的高表达可能与真皮中新生微血管的形成和血管扩张有关。尖锐湿疣中TGF- β 1可能并不直接刺激血管生成

分会场发言