

DNA immunization [J]. Proc Natl Acad Sci USA, 1996, 93: 5141-5145.

[19] Manickan E, Rouse RJ, Yu Z, et al. Genetic immunization against *Herpes simplex virus* protection is mediated by CD4⁺ T lymphocytes [J]. J Immunol, 1995, 155: 259-265.

[20] Kovarik J, Bozzotti P, Love-Homan L, et al. CpG oligodeoxynucleotides can circumvent the Th2 polarization of neonatal responses to vaccines but may fail to fully redirect Th2 responses established by neonatal priming [J]. J Immunol, 1999, 162: 1611-1617.

[21] Tighe H, Corr M, Roman M, et al. Gene vaccination: plasmid DNA is more than just a blueprint [J]. Immunol Today, 1998, 19: 89-97.

[22] Ulmer JB, Deck RR, Dewitt CM, et al. Generation of MHC class I-restricted cytotoxic T lymphocytes by expression of a viral protein in muscle cells; antigen presentation by non-muscle cells [J]. Immunology, 1996, 89: 59-67.

[23] Corr M, Lee DJ, Carson DA, et al. Gene vaccination with naked plasmid DNA: mechanism of CTL priming [J]. J Exp Med, 1996, 184: 1555-1560.

[24] Shpaer EG, Mullins JI. Selection against CpG dinucleotides in lentiviral genes: a possible role of methylation in regulation of viral expression [J]. Nucleic Acids Res, 1990, 18: 5793-5797.

[25] Karlin S, Doerfler W, Cardon LR. Why is CpG suppressed in the genomes of virtually all small eukaryotic viruses but not in those of large eukaryotic viruses. [J] J Virol, 1994, 68: 2889-2897.

[26] Klinman DM, Barnhart KM, Conover J. CpG motifs as immune adjuvants [J]. Vaccine, 1999, 17: 19-25.

[27] Krieg AM. The role of CpG motifs in innate immunity [J]. Curr Opin Immunol, 2000, 12: 35-43.

[28] Kumar S, Jones TR, Oakley MS, et al. CpG oligodeoxynucleotide and Montanide ISA 51 adjuvant combination enhanced the protective efficacy of a subunit malaria vaccine [J]. Infect Immun, 2004, 72: 949-957.

[29] Su Z, Tam MF, Jankovic D, et al. Vaccination with novel immunostimulatory adjuvants against blood-stage malaria in mice [J]. Infect Immun, 2003, 71: 5178-5187.

(收稿日期: 2004-02-09 编辑: 庄兆农)

文章编号: 1000-7423(2004)-02-0125-01

【简报】

阑尾血吸虫病 46 例临床病理分析

程玲 汪鑫平

中图分类号: R532.21

文献标识码: B

慢性或晚期血吸虫病患者除肝和结肠外, 阑尾也是虫卵沉积的常见部位, 称为阑尾血吸虫病。现收集 1984 ~ 2002 年间在活检中遇到的 46 例阑尾血吸虫患者的临床和病理资料, 结合文献分析如下。

1 临床资料

1.1 性别与年龄 46 例中男性 38 例(83%), 女性 8 例。年龄 19 ~ 69 岁, 高峰在 40 ~ 60 岁(共 33 例, 占 70%), 平均 50 岁。

1.2 临床表现 发热 21 例, 恶心呕吐 8 例, 便秘、腹泻 7 例, 转移性右下腹痛 28 例, 右下腹包块 6 例, 有肠梗阻表现 3 例, 伴坏疽穿孔性阑尾炎 2 例。

2 病理资料

2.1 血吸虫虫卵沉积部位及病变 虫卵沉积在阑尾粘膜层 32 例, 粘膜下层 12 例(其中有 4 例在粘膜层及粘膜下层均有虫卵沉积), 浆膜层 2 例。虫卵绝大多数已退变, 呈单个, 几个散在或成堆分布。一般无纤维及炎症细胞反应。

2.2 合并症 本组 46 例中急性阑尾炎 21 例, 合并阑尾结核 2 例, 合并阑尾腺癌 3 例。

3 讨论

阑尾血吸虫病伴阑尾炎主要是由于血吸虫病造成纤维化

致阑尾腔狭窄, 引流不畅, 引起急性阑尾炎^[1]。此类阑尾常明显增粗, 浆膜面粗糙, 急性者浆膜面伴有脓性渗出物覆盖。切面阑尾壁明显增厚, 尤以粘膜下层明显。血吸虫虫卵多为陈旧性, 仅见卵壳或伴有钙化, 以粘膜及粘膜下层沉积显著。

阑尾血吸虫病与癌的关系, 国内外文献多为个案或少量病例报告^[2]。本组阑尾腺癌 3 例, 有 2 例均为结肠癌的浸润和转移所致, 1 例为阑尾原发癌。镜下见典型粘液腺癌细胞并浸润至肌层, 在虫卵沉积处的粘膜上皮可见肠化, 腺体增生及异型上皮灶。作者支持虫卵在阑尾壁长期反复的机械性刺激或虫卵毛蚴分泌毒素的作用可能导致粘膜上皮及腺体过度增生演变为癌的观点, 但也不能完全排除并存关系。

阑尾血吸虫病以 40 ~ 60 岁为发病高峰, 但本组病例中有 19, 20, 23 和 25 岁各 1 例, 说明本地区 20 世纪 80 年代仍有个人感染血吸虫病。阑尾血吸虫病术前诊断颇为困难, 往往是并发急性炎症或穿孔于术后经病理检查才能明确诊断。临床上对这类病例必须早期确诊, 及时手术, 痊愈后还应给予病原性治疗。

参 考 文 献

[1] 武忠弼, 杨光华, 主编. 中华外科病理学[M]. 第 1 版. 北京: 人民卫生出版社, 2002. 717.

[2] 郑裕隆. 我国阑尾恶性肿瘤综合统计分析[J]. 实用肿瘤杂志, 1997, 12(2): 95.

(收稿日期: 2003-12-24 编辑: 庄兆农)

作者单位: 九江学院医学院病理教研室, 九江 332000