

【参考文献】

[1] 张增荣,朱海滨.乙肝病毒前 S1 抗原的检测及临床应用[J].临床医药实践杂志,2004,13(4):263-264.

[2] 病毒性肝炎防治方案[J].中华传染病杂志,2001,19:56-62.

[3] 武建国.有关 HBV 血清标志物模式的几个问题[J].临床检验杂志,2007,25(4):241-243.

[4] 毛季琨,李宏燕,周毅.乙肝病毒感染与原发肝癌关系的血清学调查[J].实用预防医学,2002,9(6):608-610.

[5] 薛月华,朱泽航,蔡逸婷,等.前 S1 抗原与 HBV - DNA 及 HBV 血清标志物检测的相关性及临床意义[J].检验医学,2009,24(2):152-154.

[6] Yuki N, Hayashi N, Katayama K, et al. Quantitative analysis of Pre S1 and Pre S2 in relation to HBsAg expression[J]. Hepatology,

1990,11(1):38-43.

[7] 魏东,何宗忠,裴宇容,等.乙型肝炎病毒前 S1 抗原与病毒 DNA 及 e 抗原、e 抗体相关性分析[J].中华实用诊断与治疗杂志,2010,24(4):398-399.

[8] 刘怡伶.血清中 HBV - DNA 含量及乙肝标志物模式与乙肝后肝硬化关系的探讨[J].实用医技杂志,2007,14(15):2003-2004.

[9] 臧红,陈国凤,纪冬,等.乙型肝炎肝硬化患者 HBV 血清学模式与病毒载量关系的研究[J].传染病信息,2008,2(14):97-99.

[10] 严伟铃,张志强.乙型肝炎前 S1 抗原 HBV - DNA 含量与 HBeAg 的相关性分析[J].重庆医学,2008,37(1):3-4.

(收稿日期:2011-08-02)

· 个案 ·

自体骨髓干细胞移植治疗白塞病 1 例

廖 皓,王 奎,孙 慧

【关键词】 白塞病;自体骨髓干细胞移植
 中图分类号 R 714.252 文献标识码 B
 文章编号 1004-0188(2011)12-1286-01
 doi:10.3969/j.issn.1004-0188.2011.12.079

病例 男,40岁,军人。主诉:反复口腔、会阴溃疡,视力下降9年多,左下肢反复疼痛8个月。2001年因无明显诱因反复出现口腔、阴茎溃疡,视力下降,伴全身皮肤毛囊炎,在某院确诊为“白塞病”。治疗后症状好转,长期口服强的松,仍反复出现上述症状。2005年1月出现右侧肢体无力、头痛、饮水呛咳,诊断为“脑干局灶性脑梗死”。予以抗炎、活血化瘀等治疗后,出现反应迟钝、吐词不清、跛行等后遗症。院外坚持口服强的松+雷公藤多甙片+秋水仙碱等治疗。8个月前出现左下肢疼痛,伴左下肢静脉血栓形成,予以溶栓、抗凝、活血化瘀等治疗,症状好转。之后反复出现左下肢血栓,坚持口服强的松 25 mg,1 次/d;华法林 3.75 mg,1 次/d;雷公藤多甙片 10 mg,2 次/d。为进一步治疗于 2010 年 4 月 14 日入院。

入院查体:跛行入科,反应稍迟钝,吐词不清,面部、胸壁较多痤疮,左侧下肢肿胀,左小腿围 40 cm,右小腿围 34 cm。下肢彩超:左侧下肢股浅静脉下段、腘静脉、腓静脉血栓形成,左侧下肢、胫前静脉、胫后静脉及小腿肌间静脉血流缓慢淤滞。血常规、肝肾功能未见明显异常。血沉 4 mm/h, INR 1.50, CD4⁺ 33.60, CD8⁺ 47.84, CD4⁺/CD8⁺ 0.70。心电图、胸片未见明显异常。先后于 2010 年 4 月 27 日、2010 年 5 月 6 日共抽取自体骨髓血约 1600 ml,移植前予盐酸去甲万古霉素清除面部及胸壁皮肤感染灶。于 2010 年 5 月 11 日入层流病房,2010 年 5 月 12 日行预处理,方案:CY 3.6 g -5、-4、-3, FLU 50 mg -5、-4、-3, ATG 100 mg -4、-3、-2。2010 年 5 月 17 日及 18 日回输自体骨髓干细胞,进行自体骨髓移植;2010 年 5 月 25 日骨髓造血恢复。于 2010 年 6 月 1 日出层流室。后继续口服强的松 10 mg,1 次/d;华法林 3.75 mg,1 次/d;雷公藤多甙片 10 mg,2 次/d。治疗后随访 9 个多月,随访期间未再住院治疗,临床症状得到明显改善。

讨论 白塞病(Behcet's disease, BD)由 Behcet 于 1937 年首先报道,是一种累及多种脏器的慢性血管炎性疾病,主要表现为反复发作的口腔、外生殖器溃疡和虹膜炎,可伴有关节炎、血管炎、神经系统损害等,少数患者还可出现间质性肺炎、腹膜炎、心肌炎及消化系统并发症。其发病机理尚不明确,其治疗以皮质激素、免疫抑制药物为主^[1]。造血干细胞移植(HSCT)在临床上已广泛用于白血病、淋巴瘤、骨髓瘤、自身免疫性疾病^[2]、再生障碍性贫血等疾病治疗,但 HSCT 在治疗血管炎疾病上国内外报道较少。本例病史 9 年多,既往有 BD 三联征、脑干局灶脑梗死及下肢深静脉血栓病史,自 2009 年以来长期住院治疗,1 年余共住院 14 次,长期依赖激素、免疫抑制剂等治疗,效果不佳,且长期使用激素、免疫抑制剂会导致骨质疏松、继发感染^[3]。笔者采用大剂量 CTX、福达拉滨、抗胸腺细胞免疫球蛋白(ATG)进行预处理后,给予自体骨髓移植。治疗后随访 9 个多月,复查 CD4⁺ 51.62, CD8⁺ 14.75, CD4⁺/CD8⁺ 0.29。2011 年 4 月 6 日患者强的松减至 5 mg/d、华法林 2.5 mg/d。2011 年 4 月 20 日复查彩超:左下肢股浅静脉无血栓形成,腘静脉血栓再通 70%,腓静脉再通 50%,患者自诉双眼视力好转,思维反应、讲话速度及跛行症状较前改善,临床症状得到明显改善。随访期间未再住院治疗,基本能够正常上班,生活质量得到提高,达到了满意效果。集落刺激因子动员易造成血栓形成^[4]。本患者白塞病合并深静脉血栓,为避免加重血栓,采用未行动员的骨髓干细胞,避免集落刺激因子对治疗效果的影响。理论上,ABMST 治疗方案 BD,由于抗原抗体复合物不能完全被清除,免疫重建后 BD 长期缓解面临考验。但由于本例加用了 ATG 增强免疫抑制,减少了复发的可能。本例作为个案,还未得到临床长期验证,还需要对移植后的远期疗效密切随访关注。

【参考文献】

[1] 陈崑.白塞病的治疗进展[J].中国临床皮肤科杂志,2001,30(6):403-405.

[2] 杨学岭.白塞病诊治进展[J].现代诊断及治疗,2005,16(1):62-63.

[3] 欧阳健,孙凌云,杨永公.自身骨髓移植治疗系统性红斑狼疮初探[J].中华内科杂志,2001,4:229-231.

[4] Canales M A, Arrieta R, Gomez - Rioja R, et al. Induction of a hypercoagulability state and endothelial cell activation by granulocyte colony - stimulating factor in peripheral blood stem cell donors[J]. J Hematother Stem Cell Res, 2002, 11(4):675-681.

(收稿日期:2011-09-07)

作者单位:610021 成都,解放军 452 医院肿瘤血液科
 通讯作者:孙 慧, E-mail: yi_sun307@yahoo.com.cn