

# 颧部褐青色痣危险因素的病例对照研究

汪治中<sup>1</sup> 卫连坤<sup>1</sup> 牟贤龙<sup>1</sup> 吴寅华<sup>1</sup> 薛广波<sup>2</sup> 蔡全才<sup>2</sup>

**【摘要】** 目的 探讨颧部褐青色痣的发病危险因素。方法 对 100 例患者进行 1:1 配对的病例对照研究,通过条件 logistic 回归多因素和单因素分析筛选主要危险因素。结果 该病患者有较高的家族史暴露率,提示该病有“遗传易感性”存在。环境危险因素有化妆品应用史和紫外线暴露史,但每一因素均不能解释所有病例。结论 认为遗传易感性与环境危险因素的联合作用可以解释颧部褐青色痣的发病过程,遗传基因的定位与环境因素的联合研究对揭示颧部褐青色痣的病因而具有重要意义。

**【关键词】** 痣,褐青色 病例对照研究 危险因素

A case-control study on the risk factors in naevus fusco-caeruleus zygomaticus WANG Zhizhong\*, WEI Liankun, MU Xianlong, et al. \* Department of Dermatology, Changhai Hospital, the Second Military Medical University, Shanghai 200433

**【Abstract】 Objective** To determine the risk factors of naevus fusco-caeruleus zygomaticus a case-control study was conducted in 100 cases. **Methods** The selection of major risk factors was through logistic regression and  $\chi^2$ -test. **Results** It was suggested that the high exposed rate in the family history of objectives was related to “genetic susceptibility”. Histories of using cosmetics and exposure to ultraviolet ray were identified as enviromental risk factors. However, there was no single factor that could completely explain the etiology of naevus fusco-caeruleus zygomaticus. **Conclusion** We believe that coordinating effects of both susceptibility in genetics and enviromental risk factors may play important roles in the pathogenesis of naevus fusco-caeruleus zygomaticus. Thus combined research on the location of gene mutation with enviromental factors is important in the discovery of the etiology of naevus fusco-caeruleus zygomaticus.

**【Key words】** Naevus, fusco-caeruleus Case-control study Risk factor

颧部褐青色痣是发生于中青年女性双侧颧部的黑素细胞性疾病<sup>[1]</sup>,发病较晚<sup>[2]</sup>,双侧巩膜从不受累,其确切病因及发病机理不清。本项研究采用 1:1 病例对照方法对 100 例患者的发病危险因素进行了分析,以期从遗传及环境学方面对其发病因素进行一些探讨,现将结果报告如下。

## 资料与方法

### 一、研究对象:

1. 病例:均为我院皮肤外科门诊和病房住院患者,经临床和病理确诊。用统一表格进行危险因素登记。病例分别来自上海市、江苏省、安徽省和浙江省。

2. 对照选自患者的家属、同事和邻居,所有对照者均无颧部褐青色痣的临床症状或体征。对照组在民族、性别和婚姻方面与病例组相同,年龄相差 5 岁以内,居住地限于同一城市。

二、调查内容:参照既往文献内容<sup>[1]</sup>,设计统一的调查表,从家族遗传史、生活习惯和职业等方面考虑,列出 15 个危险因素进行登

1 第二军医大学长海医院皮肤科 上海 200433

2 第二军医大学流行病学教研室

记如下: 1. 近亲结婚; 2. 家族中有类似病例; 3. 家族中有其他黑素疾病史; 4. 是否应用化妆品; 5. 化妆品应用时间, 以发病前连续应用化妆品 3 个月以上判为(1), 少于 3 个月或偶尔用之判为(0); 6. 化妆品应用量, 以发病前平均每日应用化妆品 1 次或 1 次以上判为(1), 少于 1 次判为(0); 7. 日光, 以室外工作判为(1), 室内工作判为(0); 8. 长期接触紫外线; 9. 放射线; 10. 超声波; 11. 电脑; 12. 微波; 13. 高温; 14. 避孕药物; 15. 石油产品。病例收集和统计完成时间为 1990 年 6 月份~1996 年 10 月份。

三、资料分析方法<sup>[3]</sup>: 参照文献[3]的病例登记方法, 未暴露者判为(0), 暴露者判为(1), 同时作单因素和多因素的条件 logistic 回归分析来筛选颧部褐青色痣的某些危险因素。

表 1 单因素法选出的颧部褐青色痣的危险因素

危险因素	$\chi^2$ 值	P 值	OR	95% CI
家族中有类似病例	18.90	< 0.01	13.00	4.09 ~ 41.33
家族中有其他黑素疾病史	26.40	< 0.01	7.20	3.38 ~ 15.18
是否应用化妆品	16.00	< 0.01	3.30	1.84 ~ 5.88
化妆品应用时间	16.00	< 0.01	3.30	1.84 ~ 5.88
化妆品应用量	9.10	< 0.01	2.30	1.34 ~ 3.99
长期接触紫外线	4.00	< 0.05	8.00	1.04 ~ 61.39

2. 环境危险因素的分析: 结果可见, 颧部褐青色痣的主要危险因素有是否应用化妆品、应用量、应用时间和紫外线暴露史, 未发现日光、放射线、超声波、电脑、微波、妊娠、高温、避孕药物及石油产品与颧部褐青色痣的发病有统计学联系(表 1)。

3. 条件 logistic 多因素分析选出的主要危险因素见表 2。

表 2 logistic 分析选出的颧部褐青色痣的危险因素

危险因素	回归系数	标准误	t 值	P 值	OR
家族中有类似病例	0.36	0.17	0.33	0.02	1.25
是否应用化妆品	1.15	1.68	0.68	0.49	3.18
长期接触紫外线	2.46	2.72	0.90	0.36	11.79

## 讨 论

颧部褐青色痣在中青年女性中并不少见, 但在病因学研究方面, 却少有报道, 究竟

## 结 果

配对病例对照共 100 对, 其中男性 3 对, 女性 97 对, 男女之比为 1:32.30。患者年龄 18~73 岁, 平均发病年龄为 29.71 岁, 病程 2 个月~38 年。

1. 家族遗传学危险因素: 选取了近亲结婚、家族中有颧部褐青色痣病史及家族中其他黑素性疾病史阳性三因素进行登记, 判以先证者三级亲属内病史阳性者为准。结果可见病例组的三因素暴露率为 80/100, 而对照组则为 19/100, 两组间比较差异有非常显著性( $\chi^2 = 25.04, P < 0.01$ ), 家族中有类似病史的 OR 值为 13.00, 家族中其他黑素性疾病史阳性的 OR 值为 7.20, 两因素检查差异有显著性, 表明该两因素在颧部褐青色痣的发病中是有价值的(表 1)。

什么因素是该病发病的直接原因, 迄今尚不清楚。Sun<sup>[4]</sup>在 1987 年发现该病患者中有 18% 家族史阳性, 临床上颧部褐青色痣多见于女性, 发生在暴露部位, 多数患者发病前长期应用化妆品, 说明光敏效应在其发病中起到了一定的促进作用。

虽然我们认为光敏效应在其发病中起到了一定作用, 但是在单因素分析中日光因素的 OR 值仅为 1.30,  $P < 0.05$ , 这可能与我们的判别方法有关〔室外工作判为(1), 室内工作判为(0)〕, 并不意味着日光在其发病中的作用为零, 因为即使是室内工作, 患者仍有较大的暴露于日光的机率。

鉴于单因素分析选出的危险因素在颧部褐青色痣的发病中存在交互作用, 故我们同时对资料进行了条件 logistic 回归分析。单

因素分析选出的 6 项危险因素有 3 个未进入 logistic 回归方程。其中“家族中有其他黑素疾病史”一项的 OR 值为 0.19, 显示为该病的保护因素, 详细的原因尚有待于进一步探索。

化妆品应用中“是否应用化妆品”的 OR 值为 3.18, 显示与该病的发病有较强的联系, 说明暴露于化妆品的人群中, 其发病危险度增大。“应用量”和“应用时间”未进入回归方程, 说明化妆品应用量的多少、应用时间的长短和其发病与否并无关系, 只要人群暴露于化妆品即可能引起发病。但是, 这并不说明“应用量”和“应用时间”与病情的轻重没有关系, 恰恰相反, 临床上很多使用化妆品较多或时间较长的患者中, 其皮疹也多, 颜色也较深。因为颧部褐青色痣是一个新发现的病种, 其病情轻重度的划分尚无一定标准, 故我们调查时未对病情进行分类, 只是笼统地分为患者和正常人。至于化妆品与病情轻重度的联系, 尚有待于扩大样本量进行更详细的调查。

“紫外线”的 OR 值为 11.79, 说明暴露于紫外线的人群中, 其发病危险度增大, 显示与

该病的发生有极强的联系强度, 这与单因素分析结果相符。

虽然性别因素本文未予显示, 实际上性别因素也是颧部褐青色痣的危险因素, 因为本病尤多见于女性, 女性比例高达 97.00%。

总之, 颧部褐青色痣的发病机理非常复杂, 遗传和环境因素均参与其中。我们初步认为该病患者有“遗传易感性”存在, 应用化妆品和暴露于紫外线可促进其发病。在很多母女共患的家族中, 常可见到不用化妆品的母亲发病较晚, 皮疹较少而淡, 女儿由于较早较多地使用化妆品而发病提前, 皮疹也较多而深。这些因素在该病发病中各占何比重, 尚有待于进一步研究。

#### 参 考 文 献

- 1 卫连坤, 汪治中, 王塞枫, 等. 颧部褐青色痣 68 例. 中华皮肤科杂志, 1997, 30:24-26.
- 2 Sun CC, Lu YC, Lee EF, et al. Naevus fusco-caeruleus zygomaticus. Br J Dermatol. 1987, 117:545-548.
- 3 薛广波主编. 现代疾病预防学. 北京: 人民军医出版社, 1996. 30-33.

(收稿: 1998-06-27 修回: 1998-08-20)

## 某部幽门螺杆菌感染的流行病学调查

严 彬 雷保虎 王 蕊 王燕炯 索南草 赵先兴

近年大量研究表明, 幽门螺杆菌(Hp)是慢性活动性胃炎的病因和消化性溃疡的重要致病因素。国内对 Hp 感染在部队的研究报道较少。为制定防治措施提供依据, 我们对部队就诊人员 Hp 感染情况进行了普查, 现将结果报道如下。

一、对象与方法: 部队就诊人员随机抽样检测 348 人, 其中战士 248 人, 年龄 16~23 岁, 干部 100 人, 年龄 24~35 岁。Hp 检测: 每名受试者均进行尿素酶试验及组织切片染色, 两者均阳性为 Hp 阳性, 两者均阴性为 Hp 阴性。

二、结果: 348 人中 Hp 阳性 206 人, 阳性率 59.20%。基层连队战士 124 人, Hp 阳性 86 人, 阳性率 69.35%; 机关连队战士 124 人, Hp 阳性 58 人, 阳性率 46.77%。基层连队干部 50 人, Hp 感染率 52%, 机关干部 50 人, Hp 感染率 32%, 基层 Hp 感染率 64.37%(112/174), 机关 Hp 感染率 42.53%(74/174), 两者差异有显著性(P<0.05)。

以上结果表明, 基层指战员 Hp 感染率明显高于机关指战员 Hp 感染率, 这可能与该地区的经济状况、地理位置、卫生状况、生活习惯密切相关, 相应的防护意识和防护措施有待加强, 对于防止 Hp 感染传播将具有重要意义。