

线粒体脑肌病伴高乳酸血症和卒中样发作患者头皮不同区域毛囊 m.3243A > G 突变率分析

鹿媛媛 赵旭彤 王青青 张晓 袁云 王朝霞

【摘要】 **目的** 比较线粒体脑肌病伴高乳酸血症和卒中样发作(MELAS)患者头皮不同区域毛囊线粒体 DNA(mtDNA)突变率的差异,并探讨其与脑卒中样发作累及皮质病灶的关系。**方法** 采集 7 例 MELAS 患者 8 个头皮区域(双侧额叶、颞叶、顶叶、枕叶)毛囊 DNA,聚合酶链反应-限制性片段长度多态性检测 m.3243A > G 突变率。**结果** 7 例患者 8 个头皮区域毛囊 m.3243A > G 突变率为(60.57 ± 7.71)%,左侧额叶、右侧额叶、左侧颞叶、右侧颞叶、左侧顶叶、右侧顶叶、左侧枕叶、右侧枕叶分别为(61.30 ± 7.32)%、(65.41 ± 5.85)%、(59.80 ± 5.58)%、(57.59 ± 14.47)%、(62.46 ± 5.02)%、(60.11 ± 7.11)%、(59.70 ± 8.68)%、(59.42 ± 6.28)%,各区域差异无统计学意义($F=0.537, P=0.802$)。脑卒中样发作病灶对应头皮区域与非病灶对应头皮区域毛囊 m.3243A > G 突变率差异亦无统计学意义[(60.33 ± 8.70)%对(61.02 ± 6.52)%; $t=0.319, P=0.751$]。**结论** 头皮毛囊是方便易取、无创性组织标本,可用于 mtDNA 突变检测。MELAS 患者不同头皮区域毛囊 mtDNA 突变率无差异,脑卒中样发作病灶对应头皮区域与非病灶对应头皮区域毛囊 mtDNA 突变率亦无差异。

【关键词】 MELAS 综合征; 毛囊; DNA, 线粒体; 突变

The m.3243A > G mutation load in hair follicles from different scalp regions of patients with MELAS

LU Yuan-yuan, ZHAO Xu-tong, WANG Qing-qing, ZHANG Xiao, YUAN Yun, WANG Zhao-xia

Department of Neurology, Peking University First Hospital, Beijing 100034, China

Corresponding author: WANG Zhao-xia (Email: drwangzx@163.com)

【Abstract】 **Objective** To investigate the mitochondrial DNA (mtDNA) mutation load in hair follicles from different scalp regions of patients with mitochondrial, encephalomyopathy with lactic acidosis and stroke-like episodes (MELAS), compare the mutation load in different scalp regions, and analyze the difference in mutation load between scalp regions with lesion site in the brain and scalp regions without lesion site in the brain. **Methods** Seven MELAS patients with m.3243A > G mutations were studied. Hair follicles were obtained from 8 scalp regions (bilateral frontal, temporal, parietal and occipital lobes) of all patients and DNA was extracted. Polymerase chain reaction-restriction fragment length polymorphism (PCR-RFLP) was performed to detect the m.3243A > G mutation. **Results** The mean value of m.3243A > G mutation load in hair follicles from all patients was (60.57 ± 7.71)%. In different scalp regions, the mean mutation load was (61.30 ± 7.32)% in left frontal, (65.41 ± 5.85)% in right frontal, (59.80 ± 5.58)% in left temporal, (57.59 ± 14.47)% in right temporal, (62.46 ± 5.02)% in left parietal, (60.11 ± 7.11)% in right parietal, (59.70 ± 8.68)% in left occipital and (59.42 ± 6.28)% in right occipital regions, respectively. There was no significant difference in the m.3243A > G mutation load among different scalp regions ($F=0.537, P=0.802$). There was no significant difference in the mutation load between scalp regions corresponding lesion site of the brain and scalp regions incorresponding lesion site of the brain [(60.33 ± 8.70)% vs. (61.02 ± 6.52)%; $t=0.319, P=0.751$]. **Conclusions** Hair follicles are convenient and noninvasive sampled tissue for detecting mtDNA mutations. There is no difference in the mutation load among different scalp regions.

doi:10.3969/j.issn.1672-6731.2018.08.004

基金项目:科技部“重大新药创制”重大专项项目(项目编号:2011ZX09307-001-07);北京市科学技术委员会基金资助项目(项目编号:Z151100003915126)

作者单位:100034 北京大学第一医院神经内科

通讯作者:王朝霞(Email:drwangzx@163.com)

Furthermore, there is no difference between scalp regions corresponding lesion site of the brain and scalp regions incorresponding lesion site of the brain.

【Key words】 MELAS syndrome; Hair follicle; DNA, mitochondrial; Mutation

This study was supported by "Major New Drugs Innovation and Development" Project of Ministry of Science and Technology (No. 2011ZX09307-001-07) and Foundation of Beijing Municipal Science and Technology Commission (No. Z151100003915126).

线粒体脑肌病伴高乳酸血症和卒中样发作 (MELAS) 是最常见的线粒体病之一, 约 80% 系线粒体 DNA (mtDNA) tRNA^{Leu(UUR)} 编码基因 3243A > G 突变所致^[1-2]。脑卒中样发作是 MELAS 的主要临床表现, 表现为癫痫发作、偏盲和偏瘫, 常反复发作。病理学特征是大脑皮质板层样坏死, 主要发生于大脑后部。头部 MRI 显示, 大脑后部枕叶、颞叶或顶叶皮质病灶呈长 T₂ 信号^[3]。mtDNA 突变是明确诊断 MELAS 的重要方法, 可通过肌肉、外周血、尿液、唾液、头皮毛囊等不同组织细胞进行基因检测^[4-6]。但不同组织 mtDNA 突变率存在较大差异, Kotsimbos 等^[4]和 Ko 等^[7]认为, 无创性组织标本中头皮毛囊 mtDNA 突变率最高, 遂于 1994 年开始通过头皮毛囊提取 DNA 进行 MELAS 基因诊断。尽管 20 余年来, MELAS 分子遗传学和分子发病机制研究取得较大进展^[8-10], 但其确切发病机制尚不清楚, 目前主要有 3 种机制假说, 即线粒体细胞病、线粒体血管病和非缺血性神经血管细胞学说^[11], 然而 MELAS 患者头部 MRI 显示脑卒中样发作病灶多见于大脑后部的原因尚不明确。由于 mtDNA 突变的异质性 (heteroplasmy) 在 MELAS 临床异质性中发挥一定作用^[12-13], 因此有理由推测, 脑卒中样病灶神经元突变率可能更高。人类胚胎发育过程中, 头皮毛囊、皮肤和神经系统均由外胚层分化, 故我们提出假设, 头皮毛囊 mtDNA 突变率与脑部病变存在一定关联性。鉴于此, 本研究检测 MELAS 患者头皮毛囊 mtDNA 突变率, 比较头皮不同区域毛囊 mtDNA 突变率的差异, 并探讨其与脑卒中样发作累及皮质病灶的关系。

对象与方法

一、研究对象

研究对象均来自 2015 年 12 月-2017 年 12 月在北京大学第一医院神经内科经骨骼肌病理学检查和基因检测诊断明确的 MELAS 患者, 共 7 例, 其中,

男性 2 例, 女性 5 例, 均无血缘关系; 年龄 9 ~ 45 岁, 中位年龄 17 (12, 33) 岁; 病程 2 个月至 14 年, 中位病程 3 (2, 10) 年; 7 例 (7/7) 均有脑卒中样发作史, 其中 6 例 (6/7) 出现智力减退, 6 例 (6/7) 癫痫发作, 2 例 (2/7) 精神障碍, 1 例 (1/7) 耳聋, 6 例 (6/7) 偏盲, 2 例 (2/7) 头痛, 2 例 (2/7) 言语模糊, 2 例 (2/7) 偏瘫; 血浆乳酸 3.00 ~ 4.30 mmol/L (0 ~ 2 mmol/L), 中位值 3.50 (3.40, 4.10) mmol/L; 头部 MRI 显示, 脑卒中样发作病灶位于枕叶 6 例 (6/7)、顶叶 6 例 (6/7)、颞叶 5 例 (5/7)、额叶 1 例 (1/7); 脑电图均呈现异常; 肌肉组织活检均存在破碎红纤维 (RRF); 基因检测均证实 m.3243A > G 突变 (表 1)。本研究经北京大学第一医院道德伦理委员会审核批准, 所有患者或其家属均知情同意并签署知情同意书。

二、研究方法

1. 标本采集及玻璃奶法提取 DNA 每例患者均采集 8 个头皮区域 (双侧额叶、颞叶、顶叶、枕叶) 毛囊, 每一区域采集 2 ~ 3 个毛囊, 置于 1.50 μl EP 管中, 加入 2 ~ 3 μl 玻璃奶和 100 μl 溶胶结合液, 研磨棒仔细研磨, 55 °C 孵育 5 min, 每分钟摇晃 1 次; 于离心半径 10 cm、12 000 r/min 离心 30 s, 弃上清液, 加入 300 μl 体积分数为 70% 的乙醇溶液, 混匀, 于离心半径 10 cm、12 000 r/min 离心 30 s, 弃上清液, 重复 3 次, 于离心半径 10 cm、12 000 r/min 离心 30 s, 弃上清液, 55 °C 沉淀静置至干透; 加入 10 μl TE 缓冲液, 混合均匀, 于离心半径 10 cm、12 000 r/min 离心 1 min, 取上清液, 于 4 或 -20 °C 保存备用。

2. 聚合酶链反应-限制性片段长度多态性检测 (1) DNA 片段扩增: 采用聚合酶链反应 (PCR) 扩增 DNA 片段, 正向引物序列为 5' - GGACAAGAGAAATAAGGCC - 3' (mtDNA 位置: m.3130-3149), 反向引物序列为 5' - AACGTTGGGCCTTTGCGTA - 3' (mtDNA 位置: m.3423-3404)。PCR 反应体系共 25 μl, 包含 1 U Taq 酶, 1 μl 头皮毛囊 DNA, 上下游引物各 5 pmol/L,

表 1 7 例 MELAS 患者的临床资料

Table 1. Clinical features of 7 MELAS patients

Case	Sex	Age (year)	Symptom	Plasma lactate (mmol/L)	Stroke-like lesions on MRI	Muscle biopsy	Gene mutation
1	Male	17	Deafness, seizures, psychological symptoms, recognition decline	3.40	Right parietal lobe	RRF	m.3243A>G
2	Female	19	Seizures, hemianopsia, psychological symptoms, recognition decline	4.30	Left temporo-parieto-occipital lobe, right occipital lobe	RRF	m.3243A>G
3	Female	33	Seizures, recognition decline, hemianopsia, slurring of speech	3.50	Left temporo-occipital lobe, right temporal lobe	RRF	m.3243A>G
4	Female	9	Recognition decline, seizures, hemianopsia, headache	3.70	Bilateral temporo-parieto-occipital lobes	RRF	m.3243A>G
5	Male	45	Slurring of speech, hemianopsia, hemiparesis	4.10	Left temporo-parieto-occipital lobe	RRF	m.3243A>G
6	Female	12	Seizures, recognition decline, hemianopsia, hemiparesis	3.00	Right parieto-occipital lobe	RRF	m.3243A>G
7	Female	13	Headache, seizures, recognition decline, hemianopsia	3.50	Bilateral fronto-parieto-occipital lobes, right temporal lobe	RRF	m.3243A>G

RRF, ragged red fiber, 破碎红纤维

表 2 7 例 MELAS 患者 8 个头皮区域毛囊 m.3243A>G 突变率 (%)

Table 2. The m.3243A>G mutation load in hair follicles from different scalp regions of 7 patients with MELAS (%)

Case	Left frontal lobe	Right frontal lobe	Left temporal lobe	Right temporal lobe	Left parietal lobe	Right parietal lobe	Left occipital lobe	Right occipital lobe
1	56.39	66.72	62.28	57.87	55.76	53.49*	49.21	50.83
2	—	57.11	61.34*	28.94	—*	60.36	62.04*	54.82*
3	52.68	59.55	47.49*	60.65*	57.86	56.71	45.74*	57.76
4	57.94	71.37	59.65*	64.51*	61.35*	62.81*	61.52*	61.07*
5	67.97	66.95	62.18*	66.19	68.49*	70.87	65.54*	59.04
6	71.94	—	63.98	67.36	66.67	65.96	67.21	70.89*
7	60.85*	70.75*	61.66	—*	64.62*	50.55	66.62*	61.49*

*scalp regions corresponding lesion site of the brain, 脑卒中样发作病灶对应头皮区域; —, not available, 无数据

脱氧核糖核苷三磷酸 (dNTP) 100 μmol/L, Tris 缓冲液 10 mmol/L, 氯化钾溶液 10 mmol/L, 镁离子溶液 1.50 mmol/L。PCR 反应条件为: 94 °C 5 min、94 °C 30 s、58 °C 30 s、72 °C 30 s, 重复 35 次, 最后 72 °C 延伸 7 min。DNA 扩增片段长度为 294 bp。(2) DNA 酶切与突变率计算: PCR 扩增产物以 Apa I 限制性内切酶于 25 °C 水浴中酶切 2 h, 酶切产物进行琼脂糖凝胶电泳 1 h, 在凝胶成像仪上于紫外分光光度计 302 nm 波长处计数电泳条带, 野生型 mtDNA 仅可见 1 条电泳条带 (294 bp)、m.3243A>G 突变酶切为 2 条电泳条带 (178 和 116 bp), 并计算 m.3243A>G 突变率, 突变率 (%) = 突变型电泳条带密度 / (突变型电泳条带密度 + 野生型电泳条带密度) × 100%。

3. 统计分析方法 采用 SPSS 17.0 统计软件进行数据处理与分析。呈正态分布的计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 8 个头皮区域毛囊 m.3243A>G 突变率的比较采用单因素方差分析; 脑卒中样发作病灶对应头皮区域与非病灶对应头皮区域毛囊 m.3243A>G 突变率的比较采用两独立样

本的 *t* 检验。以 $P \leq 0.05$ 为差异具有统计学意义。

结 果

本组 7 例患者 8 个头皮区域毛囊均检测到 m.3243A>G 突变 (表 2), m.3243A>G 突变率为 28.94%~71.94%、平均 (60.57 ± 7.71)%, 其中, 左侧额叶毛囊 52.68%~71.94%、平均 (61.30 ± 7.32)%, 右侧额叶毛囊 57.11%~71.37%、平均 (65.41 ± 5.85)%, 左侧颞叶毛囊 47.49%~63.98%、平均 (59.80 ± 5.58)%, 右侧颞叶毛囊 28.94%~67.36%、平均 (57.59 ± 14.47)%, 左侧顶叶毛囊 55.76%~68.49%、平均 (62.46 ± 5.02)%, 右侧顶叶毛囊 50.55%~70.87%、平均 (60.11 ± 7.11)%, 左侧枕叶毛囊 45.74%~67.21%、平均 (59.70 ± 8.68)%, 右侧枕叶毛囊 50.83%~70.89%、平均 (59.42 ± 6.28)%, 8 个头皮区域毛囊 m.3243A>G 突变率差异无统计学意义 ($F = 0.537, P = 0.802$)。脑卒中样发作病灶对应头皮区域毛囊 m.3243A>G 突变率为 45.74%~70.89%、平均 (60.33 ± 8.70)%, 非病灶对应头皮区域

毛囊 m.3243A > G 突变率为 28.94% ~ 71.94%、平均 (61.02 ± 6.52)%, 二者差异无统计学意义 ($t = 0.319$, $P = 0.751$)。

讨 论

临床用于 mtDNA 突变检测的组织包括肌肉、外周血、尿液、唾液和头皮毛囊等^[14], 研究显示, 肌肉组织 mtDNA 突变率最高, 但肌肉组织检查为有创性操作^[6, 15]。Chinnery 等^[15]认为, 在无创性组织标本中头皮毛囊 mtDNA 突变率最高, 其次是口腔黏膜, 最低的是外周血。Ma 等^[5]的研究显示, 尿液 m.3243A > G 突变率 (62%) 显著高于外周血 (36%), 而头皮毛囊与唾液 mtDNA 突变率无显著差异。Chiang 等^[16]检测 1 例 MELAS 患者不同组织 m.3243A > G 突变率, 结果显示, 白细胞为 56%、头皮毛囊为 70%、口腔黏膜为 64%。本研究 7 例 MELAS 患者 8 个头皮区域毛囊 m.3243A > G 突变阳性率为 (60.57 ± 7.71)%, 与既往研究相近^[5, 15-16], 证实头皮毛囊用于 MELAS 基因检查具有较高的稳定性。

头皮毛囊还可以用于其他类型的 mtDNA 突变检测, 如 m.8344A > G 或 m.8993T > G/C 突变^[4, 17]。但 Mkaouar - Rebai 等^[18]在 m.9478T > C 突变导致的 Leigh 综合征患者头皮毛囊中未检测到该突变。因此, 不同类型 mtDNA 突变在头皮毛囊中存在较大差异, 头皮毛囊 mtDNA 突变阴性不能完全排除线粒体病, 还应结合其他组织进行基因检测。

多项研究显示, MELAS 患者脑组织损害以大脑后部皮质为主^[1, 3, 19], 本研究头部 MRI 所见也符合这一规律, 除 1 例患者同时出现额叶病灶外, 余 6 例脑卒中样发作病灶均位于枕叶、顶叶或颞叶。迄今 MELAS 选择性累及大脑后部的机制尚不明确。为探讨 MELAS 患者 mtDNA 突变率与不同脑区病理改变的相关性, Betts 等^[20]对 2 例存在 m.3243A > G 突变的 MELAS 患者进行尸体解剖, 结果显示, m.3243A > G 突变率与脑组织病理改变程度之间无关联性。由于毛发和神经系统均由外胚层分化而来, 故推测头皮毛囊 mtDNA 突变率可能反映脑组织突变率^[20], 同时, Enns 等^[21]发现, 即使是同一例患者, 不同头皮区域毛囊 m.8993T > G 突变率亦不同, 因此, 本研究检测 8 个头皮区域毛囊 m.3243A > G 突变率, 且各区域毛囊 m.3243A > G 突变率差异无统计学意义, 脑卒中样发作病灶对应头皮区域与非病灶对应头皮区域毛囊 m.3243A > G 突变率差异亦无统

计学意义, 与 Betts 等^[20]的结果相一致, 提示 m.3243A > G 的突变率可能并非 MELAS 患者脑卒中样发作部位的主要决定因素。Betts 等^[20]发现, 软脑膜血管壁和各脑区皮质血管细胞色素 C 氧化酶 (COX) 活性下降程度最为显著, 其 mtDNA 突变率亦最高, 推测血管线粒体功能障碍是 MELAS 的主要发生机制。此外, Iizuka 和 Sakai^[11]认为, MELAS 患者病灶集中于大脑后部的特点可能与枕叶皮质神经元突触密度较高且易兴奋有关, 这些区域对能量的需求高于其他脑区, 供需矛盾更加突出, 更易导致枕叶出现脑卒中样发作病灶。

参 考 文 献

- [1] Zhao D, Hong D, Zhang W, Yao S, Qi X, Lv H, Zheng R, Feng L, Huang Y, Yuan Y, Wang Z. Mutations in mitochondrially encoded complex I enzyme as the second common cause in a cohort of Chinese patients with mitochondrial myopathy, encephalopathy, lactic acidosis and stroke-like episodes [J]. J Hum Genet, 2011, 56:759-764.
- [2] Goto Y, Nonaka I, Horai S. A mutation in the tRNA(Leu)(UUR) gene associated with the MELAS subgroup of mitochondrial encephalomyopathies [J]. Nature, 1990, 348:651-653.
- [3] Ito H, Mori K, Kagami S. Neuroimaging of stroke-like episodes in MELAS [J]. Brain Dev, 2011, 33:283-288.
- [4] Kotsimbos N, Jean-Francois MJ, Huizing M, Kapsa RM, Lertrit P, Siregar NC, Marzuki S, Sue C, Byrne E. Rapid and noninvasive screening of patients with mitochondrial myopathy [J]. Hum Mutat, 1994, 4:132-135.
- [5] Ma Y, Fang F, Yang Y, Zou L, Zhang Y, Wang S, Xu Y, Pei P, Qi Y. The study of mitochondrial A3243G mutation in different samples [J]. Mitochondrion, 2009, 9:139.
- [6] Sue CM, Quigley A, Katsabanis S, Kapsa R, Crimmins DS, Byrne E, Morris JG. Detection of MELAS A3243G point mutation in muscle, blood and hair follicles [J]. J Neurol Sci, 1998, 161:36-39.
- [7] Ko CH, Lam CW, Tse PW, Kong CK, Chan AK, Wong LJ. De novo mutation in the mitochondrial tRNA^{Leu} (UUR) gene (A3243G) with rapid segregation resulting in MELAS in the offspring [J]. J Paediatr Child Health, 2001, 37:87-90.
- [8] Yoo DH, Choi YC, Nam DE, Choi SS, Kim JW, Choi BO, Chung KW. Identification of FASTKD2 compound heterozygous mutations as the underlying cause of autosomal recessive MELAS-like syndrome [J]. Mitochondrion, 2017, 35:54-58.
- [9] Gass J, Atwal HK, Atwal PS. Late-onset mitochondrial encephalomyopathy with lactic acid and stroke-like episodes (MELAS), defining symptomatology [J]. Mol Genet Metab Rep, 2017, 10:51.
- [10] Phillips J, Laude A, Lightowlers R, Morris CM, Turnbull DM, Lax NZ. Development of passive CLARITY and immunofluorescent labelling of multiple proteins in human cerebellum: understanding mechanisms of neurodegeneration in mitochondrial disease [J]. Sci Rep, 2016, 6:26013.
- [11] Iizuka T, Sakai F. Pathogenesis of stroke-like episodes in MELAS: analysis of neurovascular cellular mechanisms [J]. Curr Neurovasc Res, 2005, 2:29-45.
- [12] Floros VI, Pyle A, Dietmann S, Wei W, Tang WC, Irie N, Payne B, Capalbo A, Noli L, Coxhead J, Hudson G, Crosier M,

- Strahl H, Khalaf Y, Saitou M, Ilic D, Surani MA, Chinnery PF. Segregation of mitochondrial DNA heteroplasmy through a developmental genetic bottleneck in human embryos [J]. *Nat Cell Biol*, 2018, 20:144-151.
- [13] DiMauro S. Mitochondrial DNA mutation load: chance or destiny [J]? *JAMA Neurol*, 2013, 70:1484-1485.
- [14] O'Callaghan MM, Emperador S, Pineda M, López-Gallardo E, Montero R, Yubero D, Jou C, Jimenez - Mallebrera C, Nascimento A, Ferrer I, García - Cazorla A, Ruiz - Pesini E, Montoya J, Artuch R. Mutation loads in different tissues from six pathogenic mtDNA point mutations [J]. *Mitochondrion*, 2015, 22:17-22.
- [15] Chinnery PF, Zwijnenburg PJ, Walker M, Howell N, Taylor RW, Lightowlers RN, Bindoff L, Turnbull DM. Nonrandom tissue distribution of mutant mtDNA [J]. *Am J Med Genet*, 1999, 85:498-501.
- [16] Chiang LM, Jong YJ, Huang SC, Tsai JL, Pang CY, Lee HC, Wei YH. Heteroplasmic mitochondrial DNA mutation in a patient with mitochondrial myopathy, encephalopathy, lactic acidosis and stroke - like episodes [J]. *J Formos Med Assoc*, 1995, 94:42-47.
- [17] Huang CC, Kuo HC, Chu CC, Liou CW, Ma YS, Wei YH. Clinical phenotype, prognosis and mitochondrial DNA mutation load in mitochondrial encephalomyopathies [J]. *J Biomed Sci*, 2002, 9:527-533.
- [18] Mkaouar-Rebai E, Ellouze E, Chamkha I, Kammoun F, Triki C, Fakhfakh F. Molecular - clinical correlation in a family with a novel heteroplasmic Leigh syndrome missense mutation in the mitochondrial cytochrome c oxidase III gene [J]. *J Child Neurol*, 2011, 26:12-20.
- [19] Majamaa K, Turkka J, Kärppä M, Winqvist S, Hassinen IE. The common MELAS mutation A3243G in mitochondrial DNA among young patients with an occipital brain infarct [J]. *Neurology*, 1997, 49:1331-1334.
- [20] Betts J, Jaros E, Perry RH, Schaefer AM, Taylor RW, Abdel-All Z, Lightowlers RN, Turnbull DM. Molecular neuropathology of MELAS: level of heteroplasmy in individual neurones and evidence of extensive vascular involvement [J]. *Neuropathol Appl Neurobiol*, 2006, 32:359-373.
- [21] Enns GM, Bai RK, Beck AE, Wong LJ. Molecular - clinical correlations in a family with variable tissue mitochondrial DNA T8993G mutant load [J]. *Mol Genet Metab*, 2006, 88:364-371.

(收稿日期:2018-06-06)

· 小词典 ·

中英文对照名词词汇(三)

接触蛋白相关蛋白-2

contactin-associated protein 2(Caspr2)

结核分枝杆菌 *Mycobacterium tuberculosis*(MTB)

结核性脑膜炎 tuberculous meningitis(TBM)

进行性肌营养不良症 progressive muscular dystrophy(PMD)

静脉注射免疫球蛋白 intravenous immunoglobulin(IVIg)

巨细胞病毒 cytomegalovirus(CMV)

聚合酶链反应-限制性片段长度多态性

polymerase chain reaction-restriction fragment length polymorphism(PCR-RFLP)

聚偏二氟乙烯 polyvinylidene fluoride(PVDF)

均数差 mean difference(MD)

Leiden 开放基因变异数据库

Leiden Open Variation Database(LOVD)

抗核抗体 anti-nuclear antibody(ANA)

抗逆转录病毒疗法 antiretroviral therapy(ART)

肯尼迪病 Kennedy's disease(KD)

快速傅里叶变换 fast Fourier transform(FFT)

扩散加权成像 diffusion-weighted imaging(DWI)

扩散张量成像 diffusion tensor imaging(DTI)

Newcastle-Ottawa 量表 Newcastle-Ottawa Scale(NOS)

磷脂酰肌醇 3,5-二磷酸

phosphatidylinositol 3, 5-bisphosphate [PI (3, 5) P2]

颅脑创伤 traumatic brain injury(TBI)

路易小体 Lewy body(LB)

卵巢性脑白质营养不良

ovarioleukodystrophies disease(OLD)

卵泡刺激素 follicle stimulating hormone(FSH)

美国国立综合癌症网

National Comprehensive Cancer Network(NCCN)

美国食品与药品管理局

Food and Drug Administration(FDA)

美国医学遗传学和基因组学会

American College of Medical Genetics and Genomics (ACMG)

梅毒螺旋体 *Treponema pallidum*(TP)

面-肩-肱型肌营养不良症

facioscapulohumeral muscular dystrophy(FSHD)

脑深部电刺激术 deep brain stimulation(DBS)

脑小血管病 cerebral small vessel disease(cSVD)

内-中膜厚度 intima-media thickness(IMT)

鸟苷二磷酸 guanosine diphosphate (GDP)

鸟苷三磷酸 guanosine triphosphate(GTP)

欧洲药物管理局 European Medicines Agency(EMA)

帕金森病 Parkinson's disease(PD)

疲劳严重程度评分 Fatigue Severity Score(FSS)

匹兹堡睡眠质量指数 Pittsburgh Sleep Quality Index(PSQI)

平山病 Hirayama's disease(HD)

破碎红纤维 ragged red fiber(RRF)

前信使 RNA premessenger RNA(pre-mRNA)