



图 2 芯片的打印方式

Fig.2 Format design of HIV gene chip

A_1-A_8 : Probe 1; A_9-A_{16} : Probe 2; B_1-B_8 : Probe 3; H_1-H_8 (probe 15): HCV gene fragments subtype (b), negative control; H_9-H_{16} (probe 16): 50% DMSO, blank control space between spots is 300 滴

图 3 HIV 基因芯片的杂交图

Fig.3 Hybridization of HIV gene chip with HIV sample

The color ranging from blue to red which followed the change of spectrum represents gradual fluorescent intensity increment. For example, probe 17 (I_1-I_8) is strongest and followed by probe 1 (K_1-K_8), probe 31 (P_1-P_8) and so on

大小的固相支持物上不仅节约了试剂与样品而且将节省大量的人力物力与时间使基因检测更为快速敏感和精确。基因芯片技术要点主要包括四个方面：芯片的制备、样品的准备、分子杂交和检测分析。其中探针的制备及芯片杂交动力学分析最为关键。

目前病原基因检测芯片常用分子克隆结合 PCR 的方法去扩增一个或少数几个短探针或全长基因作为探针。但是以一个探针检测一种靶基因容易产生假阳性或假阴性结果。且全长基因探针杂交的条件不易控制。我们应用本实验室创新的限制性显示（RFLP）技术快速分离并扩增得到许多大小相近的基因片段作探针。这些探针来检测同一个靶分子可显著提高信噪比，显著降低假阳性率。扩增的探针溶于 50% DMSO 而不采用常规的 SSC 来溶解。因为 DMSO 可使 DNA 变性成单链以便于杂交。而且可防止打印时探针溶液的蒸发。由于采用的是双链探针，其浓度不宜过低或过高。过高会因为双链探针自身的复性而影响杂交。我们的实验结果表明采用 250 ng/μl 的探针可取得较满意的杂交效果。打印的介质选用氨基包被的玻片。一方面氨基在中性条件下带正电可与 DNA 上带负电的磷酸基团以离子键结合；另一方面，紫外线照射及加热干烤作用后，使 DNA 探针上的胸腺嘧啶残基和烷基胺上的碳之间以自由基作用形成非特异偶联，从而使 DNA 固定在玻片上。

样品的制备包括扩增、标记等步骤。通常在随机引物延伸或逆转录-PCR 等扩增过程中掺入荧光标记物。这两种方法常用于基因表达谱芯片的研究。本实验采用随机引物延伸的标记方法效果也较好。为进一步提高标记的灵敏度，实现杂交信号的放大，并简化标记的步骤。我们正应用 RT-PCR 技术研究样品荧光标记的新方法。

分子杂交也是芯片技术的关键步骤之一。虽然上述制备的限制性显示基因片段大小相近，但仍存在一定的差异。所以需要摸索合适的杂交条件。分析它们的杂交动力学。实验中我们采用含 25% 甲酰胺、0.2% SSC 等的杂交液。杂交的体系。杂交结果显示大部分片段的杂交信号较强。而阴性对照、空白对照均不杂交。经过统计学处理后，从中选定了 12 个合适芯片杂交的片段作为探针。这些片段长度较短，含量高，值均较高。而且它们在 HIV 基因组中分布较广泛。这对靶分子的检测具有重要意义。

杂交及清洗后，带有荧光标记的样品 DNA 与其互补的 DNA 探针形成杂交体。在激光激发下产生一个荧光信号。以 ScanArray Lite 扫描仪对荧光信号进行扫描。该扫描仪利用的是激光共聚焦的原理。扫描结果表明，杂交的信号较强，而背景低。荧光标记样品的纯化不彻底，未掺入的 cy3-dCTP 非特异性位点的封闭不完全。杂交后清洗不充分，清洗后玻片上残留液滴和玻片上灰尘污染等均可能会增强杂交背景。

参考文献院

- 咱暂 李凌, 马文丽.DNA 芯片技术研究进展咱暂中国生物化学与分子生物学报,2000,16(2):151-5.
- LiL, MaWL. Advances in DNA chip technology 咱暂 Chin J Biochem Mol Biol, 2000, 16(2):151-5.
- 咱暂 李凌, 马文丽. DNA 芯片: 新一代基因诊断技术咱暂第一军医大学学报,2001,21(4):309-11.
- LiL, MaWL. DNA chip: a new generation of gene diagnostic technology 咯暂 First Mil Med Univ, 2001, 21(4): 309-11.
- 咱暂 肖瑶, 姚均, 陈刚, 等. 克隆中国 B 型 HIV-1 代表株建立适于我国流行株的异源双链泳动分析咱暂中华实验和临床病毒学杂志,1999,13(1):33-6.
- XiaoY, YaoJ, ChengG, et al. Cloning the representative strains of China HIV-1 subtypes B, C and E for heteroduplex analysis 咯暂 Chin J Exp Clin Virol, 1999, 13(1):33-6.
- 咱暂 马文丽, 郑文岭, JamesFB, 等. 限制性显示扩增 PCR 咯暂一种新的差异显示技术咱暂见: 孙志贤. 全军生物化学与分子生物学研究进展咱暂北京: 军事医学科学出版社, 1998. 113-4.
- 咱暂 郑文岭, 马文丽, WaesCV. 肿瘤细胞多聚腺苷酸聚合酶扩增咱暂
- 差异表达显示咱暂见: 叶鑫生. 增加倍数. 细胞调控探索咱暂北京: 军事医学科学出版社, 1998. 73-9.
- 咱暂 李凌, 马文丽, 宋艳斌, 等. HIV 基因限制性显示片段的克隆与序列分析咱暂第一军医大学学报, 2001, 21(11):815-8.
- LiL, MaWL, SongYB, et al. Cloning and sequence analysis of HIV-1 gene fragments isolated by restriction display polymerase chain reaction method 咯暂 J First Mil Med Univ, 2001, 21(11): 815-8.
- 咱暂 GulinoA. Biotechnology and molecular diagnostics 咯暂 Forum Genova, 1999, 9(Suppl 3):37-46.
- 咱暂 FavisR, DayJP, GerryNP, et al. Universal DNA array detection of small insertions and deletions in BRCA1 and BRCA2 [J]. Nat Biotechnol, 2000, 18(5):561-4.
- 咱暂 马文丽, 郑文岭, 崔东, 等. 利用瓷片材料制备 DNA 微集芯片咱暂生物化学与生物物理学报, 2000, 32(3): 285-9.
- MaWL, ZhengWL, CuiD, et al. DNA microarray chips made on surface of ceramics slides 咯暂 Acta Biochim Biophys Sin, 2000, 32 (3):285-9.
- 咱暂 RobertJL, StephenPAF, ThomasRG, et al. High density synthetic oligonucleotide arrays 咯暂 Nat Genet, 1999, 21(suppl):20-4.

布 - 加氏综合征的临床影像分析咱附 81 例报告冤

张艳莉 周口市中心医院内科袁河南 周口 466000冤

摘要 对 81 例布 - 加氏综合征患者的临床及影像表现进行了综合分析袁并提出了分型标准。经 DSA 影像超声显经皮肝穿刺活检确诊的布 - 加氏综合征 81 例咱 BCS 患者主要临床表现为下腔静脉梗阻和门脉高压症状。囊壁增厚是其影像诊断的一个间接征象。

关键词 肝静脉血栓形成布 - 加氏综合征

中图分类号 R575.04 文献标识码 B 文章编号 1000-2588(2002)08-0727-02

Analysis of the clinical manifestations and imaging features of Budd-Chiari syndrome: report of 81 cases

ZHANG Yan-li

Department of Internal Medicine, Central Hospital of Zhoukou City, Zhoukou 466000, China

Abstract: A comprehensive analysis of the clinical manifestations and imaging features in 81 cases of Budd-Chiari syndrome (BCS) was conducted, and criteria for classification of this disease was proposed. Diagnostic modalities included digital subtraction angiography, ultrasound, computed tomography and percutaneous transhepatic cholangiography. The main clinical manifestations of BCS was inferior venacava obstruction and portal hypertension. Wall thickening of the gallbladder was indicative of BCS during imaging diagnosis.

Key words: hepatic vein thrombosis; Budd-Chiari syndrome

作者对 81 例布 - 加氏综合征 漏 Budd-Chiari syndrome 袁 BCS 患者的临床及影像表现进行综合分析袁并报告如下。

1 临床资料

收稿日期 2002-04-02

作者简介 张艳莉 女 袁河南周口人袁 1984 年毕业于新乡医学院袁主治医师袁电话 394-8232668

1.1 一般资料

81 例 BCS 患者中男 57 例女 24 例袁 年龄 9~66 岁袁 平均 34.4 岁。病程 2 周 ~30 年袁 其中 1 月以内 1 例袁 月 ~1 年 12 例袁 年 ~10 年 59 例袁 0 年以上 9 例袁 平均病程为 5 年袁

1.2 临床症状

下腔静脉梗阻症状有腹下肢肿胀 39 例漏 8% 袁 下肢静脉曲张 25 例漏 1% 袁 下肢色素沉着 21 例漏 6% 袁 下肢溃疡形成