

遗传性共济失调症家系手纹分析

黄心哲 郝春杰 徐兴军 李 勇

(洛阳医学专科学校)

关键词 遗传性共济失调症;手纹

内 容 提 要

本文报道了河南省永城县一遗传性共济失调症家系(汉族)的手纹,收集到手纹样本70人,与汉族正常人比较,该家系尺箕偏低,弓型纹较高($P < 0.01$);掌褶普通型少,而通贯型和过渡I型多($P < 0.01$);atd角偏大;指三叉C主线至7、9区者出现率高($P < 0.01$)。

遗传性共济失调症,是一组以缓慢进展的共济运动障碍为主要表现的中枢神经系统疾病。人类肤纹受遗传基因控制,肤纹已成为诊断先天性或遗传性疾病的辅助手段,而遗传性共济失调症的肤纹尚未见报道。现将我们的调查结果报道如下,供临床参考。

对 象 与 方 法

河南省永城县李氏家系(汉族)5代134人,经专科医院诊断为遗传性共济失调症者

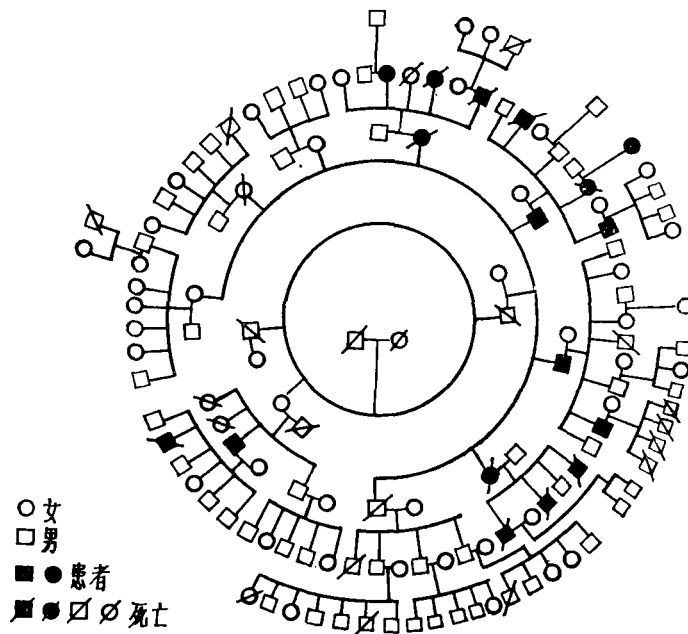


图 1 李氏家系图

17 人, 占 12.7%, 见图 1。

用油墨按捺法印取左右手纹样本, 按吴汝康等 (1984) 的方法分类, 借助放大镜, 量角器等观察记录, 并进行统计处理。因客观条件所限, 仅印取手纹样本 70 人, 其中患者 4 人。

结 果

本文以指纹类型、atd 角及掌褶类型, 指三叉主线走向, 分别统计, 并与汉族正常

表 1 李氏家系指纹类型*

类型	斗 型				尺 桡		弓 型	
	环斗	螺斗	双箕斗	囊斗	箕	箕	平弓	帐弓
发(N)	(8)	(21)	0	(5)	(6)	0	0	0
病(%)	20.0	52.5		12.5	60.0			
未(N)	(89)	(166)	(43)	(23)	(264)	(20)	(51)	(4)
病(%)	13.5	21.2	6.3	3.4	40.0	3.0	7.7	0.6
合(N)	(97)	(187)	(43)	(28)	(270)	(20)	(51)	(4)
计(%)	13.9	26.7	6.1	4.0	38.6	2.8	7.3	0.6

* 环斗、囊斗、帐弓男女间无差异; 其它各项有性差 ($P < 0.05$)。

表 2 李氏家系指纹、atd 角、掌褶类型及其与正常人比较*

类别	指 纹				atd 角	掌 褶				
	斗型	尺箕	桡箕	弓型		普通型	通贯型	过渡 I 型	过渡 II 型	悉尼型
李氏家系(N)	(355)	(270)	(20)	(55)		(80)	(7)	(49)	(4)	0
李氏家系(%)	50.0	38.6	2.8	7.8	42.8°	57.1	5.0	35.0	2.8	
正常**人(N)	(1915)	(1876)	(114)	(95)		(658)	(11)	(96)	(23)	(12)
正常**人(%)	47.9	46.9	2.9	2.4	40.2°	82.2	1.4	12.0	2.9	1.5
P 值	>0.05	<0.01	<0.05	<0.01	>0.05	<0.01	<0.01	<0.01	<0.05	

* 李氏家系男女间掌褶无性别差异。

** 黄心哲, 1982。

表 3 李氏家系指三叉主线走向*

主线 走向	A		B		C		D	
	N	%	N	%	N	%	N	%
3 区	140	100.0	126	90.0	78	55.7	93	66.4
5 区								
7 区								
9 区								
11 区								
b						34	24.3	
c						10	7.1	
d			1	0.7	3	2.1	3	2.1
x					4	2.8		
o					3	2.1		

* 示与正常人比较有极显著差异 ($P < 0.01$), 余无。

人(黄心哲, 1982)比较。结果列于表 1、2、及表 3。

讨 论

遗传性共济失调症的诊断水平要求高,手段复杂。为给临床提供简便的诊断依据,以期尽早诊治。我们对李氏家系进行了较全面的调查。并将已知的汉族正常人群与患病家系的手纹进行了比较,试图寻找该症的肤纹特征。

由表 2 可见,李氏家系较正常汉族人群,尺箕出现率低,而弓型较高 ($P < 0.01$); *atd* 角偏大;掌褶普通型少 ($P < 0.01$), 而过渡 I 型、通贯型较多 ($P < 0.01$)。由表 3 可见指三叉 C 主线至掌尺侧缘的第 3、第 4 区者出现率亦高于汉族正常人群 ($P < 0.01$)。

表 1 显示该家系指纹亚型,其中螺斗和囊斗发病者均较未发病者高 ($P < 0.01$), 而双箕斗、桡箕和弓型纹发病者则均缺如。这就为该家系中可能易患病者提示了它的肤纹特征。

由图 1 可见该家族系显性遗传疾病,与公认的显性遗传性疾病 Down 氏综合症(姚荷生, 1984)的主要手纹进行比较,两者 *atd* 角大、过渡型掌褶出现率高,似是它们的相同之处;但本文尺箕出现率低,缺少悉尼型掌褶, D 主线走向第 3、4 区者出现率高, C 主线缺失(0)者少等,似是它们之间的差异。

由于我们收集的样本数量少,上述资料及讨论是否正确,尚待进一步探讨。

(1989 年 7 月 25 日收稿)

参 考 文 献

- 黄心哲等, 1982。400 例汉族医学生手纹类型分析。解剖学通报, 5(1-2): 31-35。
 吴汝康等, 1984。人体测量方法。1 版。科学出版社。
 姚荷生, 1984。皮肤纹理学与疾病。1 版。江苏科学技术出版社。

AN ANALYSIS OF HANDPRINT PATTERNS OF HEREDOATAXIA KINSHIP

Huang Xinzhe Hao Chunjie Xu Xingjun Li Yong

(Department of Anatomy, Luoyang Medical School)

Key words Heredoataxia, Handprint patterns

Abstract

70 samples of handprint patterns of a heredoataxia kinship were studied. The percentage of the fingerprint in ulnar loop is slightly lower and arch type slightly higher; palmar crease in normal type is low but simple crease and transitive I type are both high; *atd* angle count is a little large. The high rate appears from digital triradius C line to 9 and 7.