均有不同程度的下调,这表明RNA干扰对肝癌HepG2细胞的肝素酶的具有显著的抑制作用。我们同时亦发现1号和3号链效果优于2号链,表明在进行RANi实验时,精确的靶点选择对干扰效果有着直接的影响。这些结果为我们将来进一步研究肝素酶RNA干扰对肝癌HepG2细胞的生物学行为的影响及其侵袭能力的改变等奠定了基础,也为将来利用RNA干扰技术研究其他肿瘤提供了参考依据。

参考文献:

[1] Eccles S A. Heparanase: breaking down barriers in tumors[J]. Nat Med, 1999, 5(7): 735-736.

[2] 杨仕明,汤旭东,陈 婷,等. 肝素酶:一种新的广谱的肿瘤转移相关抗原在中晚期肿瘤免疫治疗中的作用研究进展[J]. 世界华人消化杂志, 2007, 15(8): 849-854.

[3] 陈 陵, 杨仕明, 房殿春, 等. 肝素酶: 抗肿瘤转移的新靶点[J]. 世界华人消化杂志, 2004, 12 (2): 439-442.

[4] Chen P J, Lee P H, Lin D Y, *et al*. Novel heapranase inhibitor PI-88 extends disease free survival in a randomized phase II adjuvant clinical trial in patients with hepatocellular carcinoma (HCC) after curative resection[J]. J Hepatology, 2007, 46(Suppl 1): S293.

[5] Arenz C, Schepers U. RNA interference: from an ancient mechanism to a state of the art therapeutic application? [J]. Naturwissenschaften, 2003, 90(8): 345-359.

[6] Chen L, Liang G P, Tang X D, *et al*. *In vitro* anti-tumor immune response induced by dendritic cells transfected with hTERT recombinant adenovirus[J]. Biochem Biophy Res Commun, 2006, 351(4): 927-934.

[7] Vlodavsky I, Friedmann Y, Elkin M, *et al*. Mammalian heparanase: gene cloning, expression and function in tumor progression and metastasis[J]. Nat Med , 1999, 5(7): 793-802.

[8] Hulett M D, Freeman C, Hamdorf B J, *et al*. Cloning of mammalian heparanase, an important enzyme in tumor invasion and metastasis[J]. Nat Med, 1999, 5(7): 803-809.

[9] McKenzie E, Tyson K, Stamps A, *et al*. Cloning and expression profiling of Hpa2, a novel mammalian heparanase family member[J]. Biochem Biophys Res Commum, 2000, 276(3): 1170-1177.

[10] Cai Y G, Fang D C, Chen L, *et al*. Dendritic cells reconstituted with a human heparanse gene induce potent cytotic T-cell response against gastric tumor cells *in vitro*[J]. Tumor Biol, 2007, 28(4): 238-246.

[11] Uno F, Fujiwara T, Takata Y, *et al*. Antisense-mediated suppression of human heparanase gene expression inhibits pleural dissemination of human cancer cells[J]. Cancer Res, 2001, 61(21): 7855-7860.

[12] Zhang Z H, Chen Y, Zhao H J, *et al*. Silencing of heparanase by siRNA inhibits tumor metastasis and angiogenesis of human breast cancer *in vitro* and *in vivo*[J]. Cancer Biol Ther, 2007, 6(4): 587-595.

(编辑 王小寒)

个案与短篇

文章编号:1000-5404(2007)20-1932-01

幼女卵巢畸胎瘤蒂扭转1例

程 湘,谢荣凯,陈正琼 (第三军医大学新桥医院妇产科,重庆 400037)

患儿,女,8岁,因腹痛15 d入院。15 d前无明显诱因出现下腹疼痛,无恶心呕吐,口服"驱虫药"3 d,腹痛消失3 d,未特殊处理。3 d前腹痛加重,伴发热和肛门坠胀,仍无恶心、呕吐、腹泻和便秘,夜间睡眠差,食欲减退。查体:发育正常,精神稍差,神清合作,生命体征平稳,心肺无异常。下腹正中可扪及一包块,约12 cm×10 cm,边界不清,不活动,压痛明显。超声波检查:盆腔可见幼儿子宫,前方见一异常回声区,大小约10 cm×10 cm,包膜完整,大部分为无回声,伴有多个隔膜回声,边缘可见少部分类实性回声。提示:盆腔多房性囊性包块。行剖腹探查术,见右侧附件增大约12 cm×10 cm,表面发黑,蒂部扭转540°,行右侧附件切除术。病理报告:卵巢成熟型囊性畸胎瘤(右侧)。

讨论

成熟型畸胎瘤是卵巢肿瘤中较常见的良性肿瘤[1]。由于肿瘤含有部分实性成分,当肿瘤体积达5~10 cm时容易发生蒂扭转。本病可发生于任何年龄,20~40岁居多,也可见于女婴[2,3]。成年女性患者常见发生蒂扭转,而幼女发生蒂扭转者罕见。本例患儿年龄较小、瘤体位置在卵巢,活动度大,其体积大小又容易发生蒂扭转,引起腹痛,当扭转后发生部分自行回复时,疼痛可有一定程度的缓解。治疗需要及时切除已坏死的附件组织,避免引起严重并发症。

关键词:卵巢畸胎瘤;幼女

中图法分类号:R737.31 **文献标识码**:B

参考文献:

[1] 刘雪翔, 谷兴军. 腹腔镜手术切除卵巢成熟畸胎瘤43例体会[J]. 实用临床医药杂志, 2005, 9(7): 56-57.

[2] 雷光萍. 幼儿卵巢畸胎瘤1例[J]. 四川医学, 2004, 25(7): 761.

[3] 蒋 静. 幼儿腹膜后巨大畸胎瘤1例[J]. 川北医学院学报, 2004, 19(3): 195.

(编辑 陈聪连)

作者简介:程 湘(1963-),女,重庆市人,博士,副主任医师,副教授,主要从事女性内分泌与妇科肿瘤方面的研究,发表论文20篇。电话:(023)68774542

收稿日期:2007-01-12;修回日期:2007-03-20