明APS动员的HSPC移植后能够有效地重建小鼠的造血功能,接下来我们将进一步研究APS动员的机制,希望能为临床PBSCT中动员剂的优化提供理论和实验依据。

参考文献:

[1] 王亚平,祝彼得. 当归多糖对造血祖细胞增殖调控机理的研究[J]. 中华医学杂志,1996,76(5):363-366.
[2] 郑 敏,王亚平. 当归多糖对人髓系多向造血祖细胞增殖分化的影响及其机理研究[J]. 解剖学杂志,2002,25(2):105-109.
[3] 胡 晶,吴 宏. 当归多糖对小鼠外周血造血干细胞动员作用的研究[J]. 中草药,2006,37(12):1835-1838.
[4] Bender J G, Unverzagt K L, Walker D E, *et al*. Identification and comparison of CD34-positive cells and their subpopulations from normal peripheral blood and bone marrow using multicolor flow cytometry[J]. Blood, 1991, 77(12): 2591-2596.
[5] Bellucci R, De-Propris M S, Buccisano F, *et al*. Modulation of VLA-4 and L-selectin expression on normal CD34$^+$ cells during mobilization with G-CSF[J]. Bone Marrow Transplant, 1999, 23(1): 1-8.
[6] 吴 宏,姜 蓉,郑 敏,等. 人参多糖和当归多糖诱导人内皮细胞表达造血生长因子的实验研究[J]. 中国中西医结合杂志,2002,22(9):687-690.

(编辑 栾 嘉)

文章编号:1000-5404(2007)23-2239-01

个案与短篇

小儿食管平滑肌肉瘤1例

余祖滨,张国强,姚 珂,闵家新,彭胜祖 (第三军医大学新桥医院胸外科,重庆 400037)

1 临床资料

患儿,男性,7岁。因受凉后干咳3 d,院外摄胸片发现纵隔包块,入我院进一步诊治。入院查体示生命征平稳,心肺腹无异常。胸外科专科检查无异常。辅助检查:胸部CT示包块位于后中纵隔,直径约4 cm,边界不规则,但包块边缘光滑,部分与食管黏连。食管吞钡检查示纵隔内食管旁见一7.2 cm×5.0 cm大小肿块影,食管右后侧壁轮廓不规则,边缘呈虫蚀状,正常黏膜皱襞向内侧移位,扩张轻度受限,蠕动减弱。考虑纵隔肿瘤,性质待定。开胸探查见包块大小约5 cm×4 cm×4 cm,边界清楚,包膜完整,血供丰富,呈暗红色,质中较脆,基底与食管紧密相连;未见纵隔淋巴结肿大。因包块基底与食管黏膜紧密黏连,故无法完整剥离,沿包块周围作钝性剥离,部分肿瘤送检。术中冷冻报告为低度恶性肿瘤。因此行食管肿瘤切除,食管胃吻合术。术后病理报告为食管平滑肌肉瘤,CD34(-/+),CD117(-)。术后患者未接受放、化疗,随访半年无复发或转移。

2 讨论

食管平滑肌肉瘤来源于间叶组织,多发生于食管的中下段,是食管疾病中少见的恶性肿瘤,约占食管恶性肿瘤的0.5%[1]。多数起源于黏膜下层及肌层,沿食管侧壁长轴呈膨胀性外生性生长,一般无包膜或呈假包膜。切面呈鱼肉状,质脆,瘤体内血管丰富,易出血和形成溃疡。男性多于女性,年龄多在50~70岁[2]。本病早期无症状或症状轻微,检查不易发现。其主要表现为吞咽梗阻感,且时重时轻,其症状和肿瘤大小不成比例。食管吞钡及胃镜检查有助于明确诊断。免疫组化检查CD34、CD117均为阴性,有助于与食管间质瘤鉴别[3]。外科手术切除是本病治疗的有效手段,宜行食管肿瘤切除,食管胃吻合术[4]。食管平滑肌肉瘤的预后明显优于食管癌,5年生存率最高可达60%[5]。本病对放、化疗不敏感。

本例患儿发病时年仅7岁,消化道症状不明显,术前诊断考虑纵隔肿瘤,术后确诊为食管平滑肌肉瘤。通过本例患儿的诊治过程,结合文献,提示我们近年来消化道肿瘤的发生呈年轻化趋势,而且发病早期往往无症状或症状不明显,很容易被忽视,所以应重视儿童的消化道检查,以免贻误最佳治疗时机和误诊。

关键词:食管平滑肌肉瘤;恶性肿瘤
中图法分类号:R735.1 **文献标识码**:B

参考文献:

[1] Rainer W G, Brus R. Leiomyosarcoma of the esophagus: review of the literature and report of 3 cases[J]. Surgery, 1965, 58: 343-350.
[2] 程 波,张国强. 尿毒症病人行食管癌和食管平滑肌瘤手术治疗1例报告[J]. 第三军医大学学报,2000,22(1):25.
[3] 张 旭,戎铁华,傅剑华,等. 食管平滑肌肉瘤的诊断与治疗[J]. 中国肿瘤临床与康复,2005,12(5):452-454.
[4] Caldwell C B, Bains M S, Burt M. Unusual malignant neoplasms of the esophagus. Oat cell carcinoma, melanoma, and sarcoma [J]. J Thorac Cardiovasc Surg, 1991, 101(1): 100-107.
[5] Rocco G, Trastek V F, Deschamps C, *et al*. Leiomyosarcoma of the esophagus: results of surgical treatment[J]. Ann Thorac Surg, 1998, 66(3): 894-896.

(编辑 龙 亮)

作者简介:余祖滨(1974-),男,重庆市人,博士研究生,主治医师,讲师,主要从事肺癌发生分子机制的实验和临床方面的研究。电话:(023)68774724

收稿日期:2007-07-02;修回日期:2007-07-09