2.5 ~ 50 ng/ml 的 EL 抗体浓度对 TNF-α(10 ng/ml)的诱导作用进行干预,结果显示 EL 抗体可呈剂量依赖性抑制 TNF-α 诱导的 ICAM-1 表达,抑制率从 2.5 ~ 50 ng/ml 分别为 35%、61%、70%、75%、87%。

在 AS 发病过程中,内皮细胞受损和功能障碍是其中心环节。受损内皮细胞表达黏附分子,促进单核细胞等与血管内膜黏附是 AS 发病的重要始动环节[7],在冠心病的发生、发展中有着重要的作用。我们的研究发现内皮细胞表达的 EL 可呈剂量依赖的促进黏附分子表达,推测 EL 可通过促进单核细胞等炎性细胞与血管 EC 胞黏附,从而参与 AS 的发病。

参考文献:

[1] Aird W C. Endothelial cell heterogeneity and atherosclerosis[J]. Curr Atheroscler Rep, 2006, 8(1): 69 - 75.

[2] Jaye M, Lynch K J, Krawiec J, *et al*. A novel endothelial-derived lipase that modulates HDL metabolism[J]. Nat Genet, 1999, 21(4): 424 - 428.

[3] Jin W, Sun G S, Marchadier D, *et al*. Endothelial cells secrete triglyceride lipase and phospholipase activities in response to cytokines as a result of endothelial lipase[J]. Circ Res, 2003, 92(6): 644 - 650.

[4] Hirata K, Ishida T, Matsushita H, *et al*. Regulated expression of endothelial cell-derived lipase [J]. Biochem Biophys Res Commun, 2000, 272(1): 90 - 93.

[5] Kojma Y, Hirata K, Ishida T, *et al*. Endothelial lipase modulates monocyte adhesion to the vessel wall. A potential role in inflammation[J]. J Biol Chem, 2004, 279(52): 54032 - 54038.

[6] Ishida T, Choi S Y, Kundu R K, *et al*. Endothelial lipase modulates susceptibility to atherosclerosis in apolipoprotein-E-deficient mice[J]. J Biol Chem, 2004, 279(43): 45085 - 45092.

[7] Selwyn A P, Kinlay S, Ganz P. Atherogenesis and ischemic heart disease[J]. Am J Cardiol, 1997, 80(8B): 3H - 7H.

(编辑　薛国文)

文章编号:1000-5404(2008)17-1617-01

个案与短篇

输尿管镜下钬激光内切开术治疗后尿道狭窄

朱　亮,姬西宁,刘　锋,严春晖,邱国光,郭　征,周　帆　　(解放军第 161 医院泌尿外科,武汉 430010)

我院于 2002 年 3 月至 2006 年 6 月采用输尿管镜下钬激光内切开术治疗后尿道狭窄 35 例,疗效满意。现报告如下。

1　资料与方法

1.1　一般资料

本组 35 例,年龄 18 ~ 76 岁,平均 51.2 岁。骨盆骨折后 22 例,前列腺切除术后 13 例。病程 2 ~ 5 年,平均 3.2 年。术前均行顺行和逆行尿道造影检查,显示狭窄长度 1.5 ~ 4.0 cm,平均 2.1cm。其中完全闭索 2 例,术前已行耻骨上膀胱造瘘。

1.2　手术方法

采用连续硬膜外麻醉,患者取膀胱截石位。应用 $F_{8.0/9.8}$ Wolf 硬性输尿管镜(德国 Richard-wolf 公司生产,8705.402 型),进镜后即插入 F_3 输尿管导管引导,利用输尿管镜镜体纤细、易于通过狭窄段的特点,避开假道,找到真道,将输尿管导管插入膀胱,徇其引导,用钬激光(1.5J,10Hz)做狭窄段 12 点切开,并行 3、9 点放射状切开,边切边进镜,使其顺利进入膀胱,再退镜窥视整个狭窄段,仔细切除多余瘢痕组织,使管腔光滑。2 例尿道闭索患者于膀胱造瘘口处置入尿道探子,并经直肠用手指引导,在输尿管镜最明显触碰尿道探子处用钬激光缓慢渐进切通闭索段,在尿道探子引导下进入膀胱,留置 F_3 输尿管导管。再退镜,在输尿管导管引导下行放射状切开及瘢痕切除。

1.3　术后处理

本组患者术后均留置 F_{20} 三腔气囊导尿管,应用抗生素预防感染 1 周,术后留置导尿 2 ~ 4 周。拔管后定期行尿道扩张。

2　结果

本组 35 例患者均成功留置 F_{20} 三腔气囊导尿管。随访 1 年。其中 33 例排尿状况满意,最大尿流率 12 ~ 19 ml/s,平均(14.6 ± 1.8) ml/s,膀胱剩余尿量 0 ~ 40 ml,平均(16.8 ± 3.4) ml。2 例患者分别于术后 3 月、6 月出现再次狭窄,患者拒绝再次治疗,行耻骨上膀胱造瘘。

3　讨论

后尿道狭窄的治疗一直是临床上的一个棘手问题,近年来,随着腔内泌尿外科技术的发展,经尿道内切开术(direct vision internal urethrotomy, DVIU)已成为治疗后尿道狭窄的首选方法[1]。以往,DVIU 术通常以普通 F_{18-24} 膀胱镜为窥镜,以冷刀或电刀为切开器械。自 2002 年起,我们采用输尿管镜下钬激光内切开术治疗后尿道狭窄,取得了一些经验。

后尿道狭窄的腔内治疗,首先要识别真假通道。输尿管镜通常为 F_8,比普通 F_{18-24} 膀胱镜要细得多,输尿管镜仅为 5°,方向性好[2]。这些特点使其能较容易进入并观察狭窄部的真假

(下转 1621 页)

作者简介:朱　亮,男,湖北省宜昌市人,硕士,主治医师,主要从事腔内泌尿外科方面的研究,发表论文 5 篇。电话:(027) 50166464,E-mail: wszhuliang@126.com

收稿日期:2008-04-28;修回日期:2008-05-16

于其分子结构与内源性雌二醇相似,在体内能够与 ER 结合,故表现出弱的雌激素作用和抗雌激素作用[8]。大量实验研究也表明,染料木黄酮能显著影响肿瘤的发生、发展过程,对多种恶性肿瘤的生长有明显的抑制作用,且其增殖抑制作用主要与其天然雌激素活性及与对 ER 作用有关[9]。然而,大量流行病学研究显示,乳腺癌患者分别存在 ER^- 和 ER^+ 两种类型,同时还存在 HER2 低表达与高表达两种类型,而 HER2 在染料木黄酮对 ER^+ 或 ER^- 乳腺癌的增殖抑制中的作用尚不十分清楚。癌基因 HER-2/neu 表达产物是一种细胞膜上具酪氨酸激酶活性的跨膜蛋白,其结构和功能与表皮生长因子受体(epidermal growth factor receptor, EGFR)相似,主要调节上皮细胞的增殖和分化,HER-2/neu 基因过度表达可导致细胞过度增殖和表型恶性转化。研究表明,有 30% 的乳腺癌患者 HER2 基因过度表达,这类患者肿瘤恶性程度高,复发和转移发生早,预后差,对某些化疗药物存在抵抗,因此,HER2 基因过度表达可能成为判断患者生存期的重要指标。本实验通过基因转染技术构建了 HER-2/neu 高表达的人乳腺癌细胞株 MCF-7/HER2,进而观察染料木黄酮对 MDA-MB-453、MCF-7、MCF-7/HER2 3 种细胞株增殖能力的影响,并观察 HER2 在染料木黄酮抑制肿瘤增殖中的作用。结果表明,染料木黄酮在一定浓度范围内对 3 种肿瘤细胞均有显著抑制作用,但对不同乳腺癌细胞株的增殖抑制作用存在明显差异。染料木黄酮对 ER^+ 的 MCF-7 细胞和 MCF-7/HER2 在低浓度表现为增殖促进,而分别在大于 10 μmol/L 和 40 μmol/L 时表现为增殖抑制作用,表明 HER2 的高表达能明显提高染料木黄酮对肿瘤细胞增殖抑制的作用浓度。染料木黄酮对 ER-的 MDA-MB-453 细胞的增殖抑制作用随处理浓度增大而增强,与其对 ER^+ 的 MCF-7 的增殖抑制作用有显著不同,推测其可能通过 ER 非依赖途径发挥抗肿瘤作用[8]。因此,Genistein 可通过 ER 依赖和非依赖两种途径,在一定浓度范围内抑制肿瘤细胞增殖,且 HER2 能够减弱染料木黄酮对 ER^+ 乳腺癌的增殖抑制作用。

参考文献:

[1] Adlercreutz C H, Goldin B R, Gorbach S L, *et al*. Soybean phytoestrogen intake and cancer risk [J]. J Nutr, 1995, 125(3 Suppl): 757S – 770S.

[2] Constantinou A I, Krygier A E, Mehta R R. Genistein induces maturation of cultured human breast cancer cells and prevents tumor growth in nude mice [J]. Am J Clin Nutr, 1998, 68(6 Suppl): 1426S – 1430S.

[3] Sarkar F H, Li Y. Mechanisms of cancer chemoprevention by soy isoflavone genistein [J]. Cancer Metastasis Rev, 2002, 21(3 – 4): 265 – 280.

[4] Sambrook J, Russell D. 制备和转化感受态大肠杆菌的 Inoue 方法 [M]// Sambrook J, Russell D 著, 黄培堂, 等译. 分子克隆实验指南. 第 3 版. 北京: 科学出版社, 2002: 93 – 95.

[5] 张　红, 朱俊东, 糜漫天, 等. 三羟异黄酮与化疗药物联合作用对人乳腺癌细胞株 MDA-MB-453 增殖的影响[J]. 第三军医大学学报, 2006, 28(7): 710 – 713.

[6] 彭俊华, 糜漫天, 朱俊东. 辛基酚和三羟异黄酮联合作用对乳腺癌 MCF-7 细胞增殖的影响[J]. 第三军医大学学报, 2006, 28(15): 1578 – 1581.

[7] 赵良才, 汤立建, 李庆林, 等. 植物雌激素干预乳腺癌的研究进展[J]. 中国中药杂志, 2006, 31(12): 957 – 960.

[8] 於将林, 李学刚, 李宗澧. 大豆异黄酮的毒性研究进展[J]. 安徽农业科学, 2007, 35(9): 2526 – 2527.

[9] 河福金, 王　健, 牛建昭, 等. 金雀异黄素对人乳腺癌细胞体外生长的抑制作用[J]. 中国中药杂志, 2002, 27(12): 936 – 939.

(编辑　王小寒)

(上接 1617 页)

通道,准确地分辨出真道,大大提高手术的成功率。输尿管镜纤细,使操作更为精确,大大避免了新的假道形成。本组病例中,大部分患者均能在输尿管镜引导下直接进镜观察至膀胱,可以在对狭窄段进行全面的观察后再开始进行内切开,大大减少了手术的盲目性。输尿管镜为 $F_{8.0} \sim F_{9.8}$ 渐进性增粗,进镜时也起到了一定的扩张作用,增大了手术操作空间。

尽管此方法有诸多优点,仍须注意以下问题:①因输尿管镜镜头较细,粗暴操作会造成很大损伤,此手术须在技术熟练的情况下轻柔操作。②须在输尿管导管引导下进镜。狭窄后尿道的解剖往往千差万别,在无引导的情况下进镜容易形成新的假道[3]。同时,将输尿管导管置入膀胱可起到引流作用,使手术视野清晰。③在切开狭窄段后,一定要再撤回到狭窄处,对瘢痕组织进行精确切割,尽量使尿道腔宽敞、光滑,这是减少术后狭窄复发的关键[4]。

关键词:输尿管镜 钬激光 尿道狭窄
中图法分类号:R699.6　　文献标识码:B

参考文献:

[1] 金锡御, 吴雄飞, 主编. 尿道外科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 124 – 126.

[2] 庞自力, 肖传国, 曾甫清, 等. 尿道狭窄的内窥镜治疗[J]. 中国内镜杂志, 2003, (1): 7 – 8.

[3] Macdonald M F, Santucci R A. Review and treatment algorithm of surgical techniques for management of urethral strictures [J]. Urology, 2005, 65(1): 9 – 15.

[4] Barbagli G, De Stefani S, Sighinolfi M C, *et al*. Experience with fibrin glue in bulbar urethral reconstruction using dorsal buccal mucosa graft [J]. Urology, 2006, 67(4): 830 – 832.

(编辑　吴培红)