维普资讯 http://www.cqvip.com

激强弱等因素相关,其阳性核团可能为中枢参与应激反应主要作用位点。本实验S组所加伤害性刺激,诱导FOS阳性细胞的表达与P组比较在杏仁基底外侧核、丘脑室旁核、外侧缰核及海马回嗅觉小岛等核团有显著性差异。目前研究表明杏仁核、外侧隔核、海马回嗅觉小岛、丘脑室旁核等参与疼痛的传导、疼痛的情绪反应[6],进一步支持本实验P组阳性核团与异丙酚静脉全麻功能相关。有学者通过不同的药物浓度实验,发现大脑内某些神经核团的FOS表达程度与麻醉药物浓度正相关,也证实大脑内存在与麻醉作用相关的特异性神经核团[7]。

本实验应用大鼠中枢神经系统即刻早期c-fos基因对异丙酚静脉麻醉作用的反应,诱导中枢FOS免疫活性最强的神经元出现在脑内10余个神经核团。这些核团内FOS阳性神经元均呈强阳性表达,推测这些核团与异丙酚静脉麻醉作用相关,这与其他学者研究的全麻在中枢的作用位点基本一致。据此可以描绘出一个参与异丙酚麻醉信息传递的中枢通路,FOS阳性核团主要分布在端脑、间脑和脑干,推测异丙酚激动下行性痛调制系统,通过去极化引起突触前抑制,或阻断Ca^{2+}内流,阻止P物质释放,从而起镇静和镇痛作用。由于各功能核团之间的相互联系和调控方式非常复杂,对异丙酚静脉全麻作用的具体机制,尚待进一步研究。

在研究方法上,由于c-fos表达对于不同刺激选择性差,易受其它非实验因素的干扰,如光线、气味和应激的反应等,因此,除严格控制合适的实验条件外,对于如何排除无关因素的干扰以求得结果的正确性是至关重要的。本实验采取以下措施:①大鼠于实验前放置在安静、温暖和避强光的饲养环境内24 h以上;②在实验操作时力求轻柔,尽量保持基础状态的稳定;③设置严格的对照组,除麻醉因素外其它条件相同,并设置异丙酚作用后断尾刺激组,排除麻醉因素外的刺激对异丙酚静脉全麻中FOS表达的影响。

[参考文献]

[1] Ogli K, Tsukamoto I, Yokono S, et al. Anaesthetic mechanism from molecular to biological aspects[J]. Ann Acad Med Singapore, 1999,23(4):536-545.

[2] Martinez M, Calvo A, Herbert J. Mapping brain response to social stress in rodents with c-fos expression: a review[J]. Stress,2002,5(1):3-13.

[3] Forman SA, Miller KW, Yellen G. A discrete site for general anesthetics on a postsynaptic receptor[J]. Mol Phammacol, 1999,48(4):574-581.

[4] 徐礼鲜,傅荣国,张 惠,等. 硫贲妥钠诱导c-fos基因在中枢神经系统的表达[J]. 中国药理学通报,2000,16(3):271-273.

[5] Filipkowski RK. Inducing gene expression in barrel cortex-focus on *immediate early genes*[J]. Acta Neurobiol Exp (Warsz), 2000,60(3):411-418.

[6] Frese A, Evers S, May A. Autonomic activation in experimental trigeminal pain[J]. Cephalalgia, 2003,23(1):67-68.

[7] Broad KD, Hiton MR, Keverne EB, et al. Involvement of the medial prefrontal cortex in mediating behavioural responses to odour cues rather than olfactory recognition memory[J]. Neurosciense, 2002,114(3):715-729.

(编辑:余汇洋)

·个案与短篇·

附子汤治疗紫癜性肾炎1例

张林军[1],杨 森[2]
(1.河北体育学院医务室,河北 石家庄 050041;2.河北医科大学,河北 石家庄 050051)

[关键词] 紫癜性肾炎;中医药;附子汤
[中图分类号] R554.6;R282.7 [文献标识码]B [文章编号] 1672-5042(2004)04-0219-01

紫癜性肾炎为多种原因引起的一类变态反应性疾病,多发于儿童及青年,病理改变为肾脏弥漫性小血管无菌性炎症,中医辩证属血证范围。我科用附子汤加减治愈1例紫癜性肾炎,现报告如下。

[收稿日期]2004-05-15 [修回日期]2004-06-05

1 临床资料

患者,女性,15岁。于半年前感冒发热4 d后,四肢皮肤对称性出现针尖至绿豆大小出血点,以双下肢为主,高出皮肤,无瘙痒,未波及躯干皮肤,无腹痛、黑便等症。此次就诊患者面色

(下转222页)

维普资讯 http://www.cqvip.com

表1 各组组织 Cx26 表达积分($\bar{x} \pm s$)

	幼年组	成年组	老年组
移行上皮层	1.54±0.58	2.92±0.28*	2.92±0.30*
固有层	0.83±0.68	0.87±0.48	1.01±0.47
平滑肌层	2.05±0.62	2.16±0.38	2.08±0.28

注:与幼年组比较, * $P<0.01$;在同组中与固有层和肌层比较, * $P<0.05$

3 讨论

膀胱随着个体发育,组织结构不断发育成熟,组织细胞间协同作用完成储尿和排尿功能。其基本组织结构由移行上皮细胞层、固有层结缔组织、逼尿肌层组织和外膜组成,外膜除了在顶部有浆膜外,其余部位为疏松结缔组织。连接蛋白介导缝隙连接细胞间通讯(gap junction intercellular communication, GJIC), GJIC 在调节细胞生长、促进分化、维持器官功能和组织细胞间的稳态起重要作用[1-2]。

在膀胱发育过程中,组织结构发生了变化,本文通过测量膀胱壁厚度发现成年组和老年组膀胱壁无明显差别,比幼年组膀胱壁显著增厚。通过 HE 和 PAS 染色,观察到膀胱壁增厚主要与逼尿肌肌纤维发达,肌束增宽,固有层结缔组织增多,纤维呈多层条状排列有关。而成年组和老年组膀胱移行上皮层排列比幼年组更加致密,出现较多胞浆呈空泡状圆形或巨型"盖细胞",与膀胱适应不同阶段的功能有关。

目前已经发现,Cx26 是连接蛋白家族中的一员,许多体内外实验证实在膀胱组织中特异性高表达,与膀胱组织细胞的分化成熟及膀胱功能密切相关,在许多疾病中连接蛋白表达异常,如炎症、不稳定膀胱和长期膀胱出口梗阻等疾病,发现连接蛋白表达异常[3]。尤其与肿瘤的关系越来越受关注。在肿瘤组织和肿瘤细胞系中 Cx26 表达下降,多种致癌因素诱导 Cx26 表达下降,有实验通过诱导肿瘤细胞 Cx26 的高表达,逆转恶性表型,促进细胞凋亡,Cx26 是有巨大潜力的抑癌基因[4-6]。Cx26 在发育的各个时期表达是否一致?本文认为 Cx26 在各层组织表达不同,且各个时期表达不尽一致,主要表达在移行上皮细胞中,在幼年期表达较弱,成年期后稳定高表达在移行细胞层。Cx26 的表达与膀胱的发育和功能有密切关系。然而 Cx26 表达的调节机理和在各个发育阶段具体起何作用,尚需进一步研究。

[参考文献]

[1] Yamasaki H, Krutovskikh V, Mesnil M, et al. Role of connexin (gap junction) genes in cell growth control and carcinogenesis[J]. C R Acad Sci Ⅲ, 1999, 322(2-3): 151-159.

[2] 邱国松,陈君柱. 连接蛋白及细胞间连接通讯的调控[J]. 国外医学·分子生物学分册, 1999, 21(3): 144-148.

[3] John H, Wang X, Wehrli E, et al. Evidence of gap junctions in stable nonobstructed human bladder[J]. J Urol, 2003, 169(2): 745-749.

[4] Gee J, Tanaka M, Grossman HB. Connexin 26 is abnormally expressed in bladder cancer[J]. J Urol, 2003, 169(3): 1135-1137.

[5] Tanaka M, Grossman HB. Connexin 26 gene therapy of human bladder cancer: induction of growth suppression, apoptosis, and synergy with Cisplatin[J]. Hum Gene Ther, 2001, 12(18): 2225-2236.

[6] Tanaka M, Fraizer GC, De La Cerda J, et al. Connexin 26 enhances the bystander effect in HSVtk/GCV gene therapy for human bladder cancer by adenovirus/PLL/DNA gene delivery[J]. Gene Ther, 2001, 8(2): 139-148.

(编辑:余汇洋)

(上接219页)

胱白,主诉畏寒,易疲劳,食欲差,腰部不适,舌淡苔薄白水滑,脉缓细而无力。查体:咽部无充血,扁桃体不大,心肺及腹部检查未见异常。

2 方法与结果

余给患者用补肾温阳,健脾益气。如附子汤加减:制附子12 g,肉桂2 g,炙黄芪15 g,红参10 g,桂枝10 g,茯苓15 g,白术10 g,白芍8 g,炙甘草5 g。五剂,水煎服,每次150 ml,每日3次口服。二诊,畏寒及疲劳感有所减轻,舌淡苔薄白而润。脉缓细无力。尿常规示:蛋白+~++,红细胞5~8/HP。上方加山药30 g,菟丝子15 g,五剂。三诊,患者已无腰部不适感,仍有轻微畏寒、疲劳感。尿常规未见异常。上方附子改为5 g,继用五付,同时口服自制的温阳补痛、健脾益气的红日再造丸9 g,每日2次,及活血化瘀的通脉活络丸9 g,每日2次。四诊时,患者仍自觉怕冷、易疲劳,复查尿常规阴性。给予红日再造丸,每次1粒,每日3次口服;通脉活络丸1丸,每日1次。半年后患者无畏寒、疲劳感,尿常规阴性,即停服红日再造丸与通脉活络丸。随访至今,未再复发。

3 讨论

紫癜性肾炎的临床辨证中,以热毒血瘀证、血热证、瘀血阻络证、阴虚夹瘀证及气虚证为最多,湿热证、寒凝血滞证和脾肾两虚证较少。患者平素既有畏寒喜暖的习惯,在感受风寒后感冒发烧,继而出现皮疹,在当地医院查尿常规发现有蛋白尿,随后到本院治疗。根据患者体重和脉症,作者辩证为脾虚不能统摄、肾亏失于封藏导致蛋白及红细胞不循常而渗出于尿液,表现为紫癜性肾炎的一系列表现。故用益气温经、祛寒化水的附子汤加减,标本兼治:再用丸药以改变体质,以冀恢复脾肾功能,经半年治疗获得了满意的效果。

(编辑:黄春霞)