维普资讯 http://www.cqvip.com

Relationship between expression of ER and PR and the prognosis in large intestine cancer

Yin Yubing, et al
Department of surgery, College of Clinical Medicine

In order to study the relationship between expression of ER and PR and the prognosis in large intestine cancer, ER and PR values were assayed in 105 cases of large intestine cancer by the immuno-histochemical(PAP)method. The results showed that the positive rates of ER and PR were 34.3%(36/105) or 21.0%(22/105) respectively. There is no statistical relationship between the positive rates of ER and PR and the sex,age,location,size, depth of invasion($P>0.05$), but the positive rates of ER and PR were significantly related with Dukes stage, metastasis of lymph nodes, histological type ($P<0.05$). The 1,3,5-year survival rates of ER(+)PR(+)/ER(+)PR(−) (95.5%,90.9%,86.4%;100.0%,78.6%,71.4%) were significantly higher than those of ER(−)PR(−)(71.0%,44.9%,37.7%)($P<0.05$). It is concluded that large intestine cancer might be estrogen dependent ER or PR determination is one of the important prognostic parameters and endocrinotherapy might be of help in such patients.

KEY WORDS Estrogen receptor(ER); Progesterone receptor(PR); Large intestine cancer; Prognosis Survival.

265-267 (17) R764.04

姿态稳定性的定量研究

临床学院耳鼻咽喉科 李素芳* 姜智平 李 兵 吕孟新 黄江菊 周建荣

提 要 应用ST-939人体重心平衡仪对我院职工健康体检的780名进行立位平衡功能测试.重点分析三项参数:外圆面积.轨迹长度.平均速度.结果显示:(1)21～50岁年龄范围内姿态稳定性最佳、其外圆面积小.轨迹短.速度慢.70岁以上年龄组姿态控制力下降.各项参数值较大($P<0.01$).(2)视觉影响姿态稳定性.各年龄组三参数闭眼值均大于睁眼($P>0.01$).(3)性别对姿态控制无明显关系($P>0.05$).

关键词 姿态;稳定性 姿势分析 前庭
中图分类号 R764

姿态稳定性由从外圆系统接受信息的中枢神经系统控制,主要的感受器有前庭器官、本体感觉器官和视觉系统,而前庭起着重要的作用.姿态稳定性的研究,对运动医学、康复医学和老年医学有重要意义,对眩晕的诊断有重大价值.对我院职工健康体检的780人姿态稳定性进行定量研究,以评估对姿态平衡影响的有关因素.

1 材料和方法

1.1 材料

应用ST-939人体重心平衡测试仪.该系统由生物力学平台、放大转换器及计算机三部份组成.生物力学平台

*女,1945-03出生,副教授

维普资讯 http://www.cqvip.com

表1 各年龄组重心各参数比较($\bar{x}\pm s$)

年龄(岁)	n	外周面积(mm^2) 开眼	外周面积(mm^2) 闭眼	轨迹长度(mm) 开眼	轨迹长度(mm) 闭眼	平均速度(mm/s) 开眼	平均速度(mm/s) 闭眼
<20	24	186.48±141.96	219.95±145.05	679.27±235.05	715.82±237.75	22.6±7.85	24.13±7.62
21-	190	182.21±120.63	210.12±129.5	491.32±87.17	541.23±99.7	16.21±2.99	18.02±3.34
31-	146	166.82±120.99	193.98±114.11	503.98±108.81	553.44±102.57	16.87±3.34	19.37±3.33
41-	146	180.88±137.48	208.34±133.42	565.49±165.28	598.67±183.45	18.85±5.51	20.01±5.95
51-	144	228.0±153.62	246.0±146.79	683.79±211.60	709.77±209.91	22.98±7.21	23.86±6.77
61-	99	255.77±171.33	185.51±151.12	558.61±149.91	600.39±144.85	18.61±4.97	20.01±4.83
71-	31	266.39±169.13	319.32±184.51	851.56±214.71	946.53±260.58	28.38±7.23	29.65±7.62
*F*值		10.24	8.011	83.11	21.07	76.43	79.83
*P*值		<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

是一个由压力传感器支撑的固定平台，它可采集每一瞬间的人体重心移动在平台上的投影。经放大转换器放大后由显示器实时显示，经计算机快速计算后，自动给出参数及图形，分别为：外圆面积、轨迹长度、平均速度、轴向速度、轴向最大摆幅、轴向摆动频率、平均摆幅、重心分布；重心在不同圆内的分布图、左右及前后摆动曲线、左右及前后摆幅频率图，并自动打印结果。

1.2 测试方法

被测试者直立静止站于平台上，双手指互扣轻拉于胸前，双足跟并拢，足尖分开30度，先睁眼，双眼平视前方30秒，休息一分钟后再闭眼测30秒。

被试者均系1997年6月1日～6月30日我院职工健康体检者，共780名(平衡功能障碍者不包括在此研究中)，男264名(33.85%)；女516名(66.15%)。年龄分布：19～20岁24名，21～30岁190名，31～40岁146名，41～50岁146名，51～60岁144名，61～70岁99名，70岁以上31名。

2 结果

本研究选用重心晃动的外圆面积、轨迹长度、平均速度及Romberg比为主要观察指标。

2.1 各年龄组参数比值(见表1) 重心晃动的外圆面积、轨迹长度、平均速度，无论在睁眼状态或闭眼状态各年龄组差异均有极显著性($P<0.01$)，21～30岁、31～40岁、41～50岁三个年龄组重心晃动面积小，轨迹短、速度慢；70岁以上年龄组重心晃动面积大，轨迹长，速度快。

2.2 a.将各年龄组睁眼与闭眼所测试的外圆面积、轨迹长度、平均速度分别进行统计学处理，其差异均有极显著性($P<0.01$)，闭眼时所测试的三参数值均大于睁眼。

b.各年龄组Romberg比，闭眼时的路径总长与睁眼时路径总长相比，闭眼检查的测试面积与睁眼检查的测试面积相比显示：路径比和面积比各年龄组差异均有极显著性($P<0.01$)，(见表2)。

表2 各年龄组Romberg比的比较($\bar{x}\pm s$)

年龄(岁)	*n*	路径比(°)	面积比(°)
<20	23	1.17+0.31	1.34+0.59
21-	190	1.06+0.14	1.08+0.22
31-	146	1.06+0.09	1.18+0.31
41-	146	1.07+0.14	1.20+0.34
51-	144	1.11+0.15	1.22+0.32
61-	99	1.11+0.17	1.23+0.30
>70	31	1.11+0.20	1.23+0.36
*F*值		14.5	4.0
*P*值		<0.01	<0.01

注：C闭眼 O睁眼

2.3 性别与姿态稳定性

男264名，女516名，其所测试外圆面积、轨迹

维普资讯 http://www.cqvip.com

长度、平均速度分别经统计学处理、无显著性差异($P<0.05$)。提示性别与姿态稳定性无关。

2.4 人体重心在不同圆内分布图按Tokita[1]等分五型 中心型、前后型、左右型、弥散型及多中心型。780名检查结果示:各年龄组均以中心型为主。70岁以上组中心型比例下降。

3 讨论

人体平衡的主要生理反射为主体感觉、视觉和前庭,而前庭起着主要作用,前庭系统向中枢传送加速度信息,感觉头部在空间的位置,再由前庭运动系统调节眼位保持清晰的视觉,调节有关骨骼肌张力,保持头位和正确姿势,多年来采用Romberg试验内眼观察人体姿态用以判断平衡功能已不能满足临床要求,人体姿态平衡仪能定量分析平衡功能,对眩晕的诊断水平有更进一步提高。

Sbeldon[2]认为前庭功能20岁以前就发育成熟,45岁以后开始衰退。Overstall[3]等观察到随年龄增大,晃动面积增大,轨迹延长,速度加快,提出人体生理姿势控制能力随年龄增长而下降。Maija[4]等测量212名健康者,显示30～60岁年龄范围内姿态稳定性最佳。本研究显示:①21～50岁姿态控制力强,其重心晃动面积小、轨迹短、速度慢,70岁以上姿态控制力下降,晃动面积大,轨迹长、速度快。②视觉可影响姿态稳定性,各年龄组三参数闭眼均大于睁眼,临床上学用Romberg比评定视觉对姿态稳定性的作用[5],当本体感觉或前庭功能障碍时,Romberg比增大,视觉对姿态稳定性作用加强。③性别与姿态稳定性无关。④人体重心各年龄组以中心型为主,70岁以上中心型比例下降。以上结果说明21～50岁是人生姿态平衡功能的最佳时期,视觉、前庭和本体感觉协调良好以形成稳定的平衡。

参 考 文 献

1.Tokita T,et al. Acta Otolaryngol 1981;91:521
2.Sheldon J H. Geront clin. 1963;5:129
3.Overstall P W. Br Med J 1977;291:261
4.Maija H' Acta Otolaryngol 1993;113:119
5.Ohashi N, et al. Acta otolaryngol. 1993;Suppl. 504:117

(收稿日期 1997－10－30)

A quantitative study on the postural stability

Li Shufang, et al
Department of Otolaryngology, College of Clinical Medicine

In this study, barycentermeter(Mode: ST 939) was used to test 780 normal adults. After analysing the parameters of area, length and speed of postural sway, the result showed that the postural stability of the people of 20 to 50 years old was better than that of the others.Observing the people of over 70 years old, The stability has decreased, and each parameter becomes larger($P<0.01$). Since the stability is influenced by visual sense, the parameters of closing eyes were larger than those of opening eyes($P<0.01$), but there was no sex difference in the stability($P>0.05$).

KEY WORDS Posture; Stability