DOI:10.16016/j.1000-5404.2004.01.002

氧时 PGI_2 及 TXB_2 的来源之一。通过各组各时相点培养上清中6-酮-前列腺素 $F_{1\alpha}$ 及 TXB_2 的检测显示，6-酮-$PGF_{1\alpha}$ 在缺氧组增高，与对照组有显著性差异，TXB_2 无显著变化。因此，PGI_2 增加，可能是缺氧脑血管舒张，防止血小板聚集，防止脑血栓形成的重要机制之一。星形胶质细胞通过释放 PGI_2 增多，从而舒张血管，在脑缺氧时具有保护作用。

内皮素是强效血管收缩剂，主要作用部位是血管平滑肌，体外原代培养的星形胶质细胞表达 ET-1 和 ET-3[5,6]。实验显示，各组各时相点 ET-1 的含量无显著性差异，因此星形胶质细胞表达的 ET-1 在缺氧脑血管调节中的作用有待进一步研究。

总之，缺氧引起胶质细胞释放NO、PGI_2 增多，可能在缺氧脑血管舒张调节中发挥重要作用，是机体对缺氧的代偿适应机制之一。

参考文献：

[1] Lindauer U, Dreier J, Angstwurm K, *et al*. Role of nitric oxide synthase inhibition in leukocyte-endothelium interaction in the rat pial microvasculature[J]. J Cereb Blood Flow Metab, 1996, 16(6): 1143-1152.
[2] Toda N, Okamura T. Possible role of nitric oxide in transmitting information from vasodilator nerve to cerebroarterial muscle[J]. Biochem Biophys Res Commun, 1990, 170(1): 308-313.
[3] Nomura Y, Kitamura Y. Inducible nitric oxide synthase in glail cells[J]. Neurosci Res, 1993, 18(2): 103-107.
[4] Harder D R, Alkayed N J, Lange A R, *et al*. Functional hyperemia in the brain: hypothesis for astrocyte-derived vasodilator metabolites[J]. Stroke, 1998, 29(1): 229-234.
[5] Ehrenreich H, Kehrl J H, Anderson R W, *et al*. A vasoactive peptide endothelin-3 is produced by and specifically binds to primary astrocytes[J]. Brain Res, 1991, 538(1): 54-58.
[6] MacCumber M W, Ross C A, Snyder S H. Endothelin in brain: receptors, mitogenesis, and biosynthesis in glial cells[J]. Proc Natl Acad Sci U S A, 1990, 87(6): 2359-2363.
[7] 薛庆善，郭畹华. 大鼠大脑皮质星形胶质细胞的体外培养及其神经突起生长作用研究[J]. 神经解剖学杂志, 1996, 12(2): 151-155.
[8] Murphy S, Simmons M L, Agullo L, *et al*. Synthesis of nitric oxide in CNS glial cells[J]. Trends Neurosci, 1993, 16(8): 323-328.
[9] Agullo L, Garcia A. Different receptors mediate stimulation of nitric oxide-dependent cyclic GMP formation in neurons and astrocytes in culture[J]. Biochem Biophys Res Commun, 1992, 182(3): 1362-1368.
[10] 范有明，高钰琪，张国斌，等. 缺氧对星形胶质细胞表达 iNOS mRNA 的影响[J]. 中国应用生理学杂志, 2003, 19(1): 12-15.

（编辑 刘洪娥）

个案与短篇

文章编号：1000-5404(2004)01-0004-01

腮腺腺淋巴瘤 52 例临床分析

Clinical analysis of 52 cases of cystadenolymphoma (Warthin's tumor) in parotid gland

王建华，谭颖徽，张 纲 （第三军医大学新桥医院口腔科，重庆 400037）

腺淋巴瘤是涎腺较常见的良性肿瘤，几乎全部发生在腮腺内，其他涎腺十分少见。腮腺腺淋巴瘤约占腮腺肿瘤的 2%～15%，腮腺腺淋巴瘤有多灶性和双侧发生的特点，若处理不当易复发[1]。本研究对我科 1982-2001 年收治的 52 例腮腺腺淋巴瘤作一分析，对其临床诊断和治疗问题进行讨论。

1 临床资料

1.1 性别年龄

男性46例，女性6例，男女比例为7.7∶1。发病年龄25～72岁，平均57岁。其中45岁以上49例，占94.2%。

1.2 病期与肿瘤大小

就诊时病期最短者2个月，最长者12年，平均2年5个月。肿瘤最大直径1～3 cm者27例(51.9%)，3.1～5 cm者20例(38.5%)，大于5 cm者5例(9.6%)，其中最大者为9 cm×7 cm×6 cm。

1.3 部位

位于腮腺浅叶者50例，深叶2例，其中42例居于腮腺后下极，占82.7%。腮腺左侧29例，右侧18例，左右侧的比例为1.6∶1。52例中，10例为腮腺多发性腺淋巴瘤，占19.2%，其中5例为双侧腮腺腺淋巴瘤，占9.6%，4例为同侧腮腺多灶性腺淋巴瘤，其中2个者2例，3个者1例，4个者1例。

1.4 症状与诊断

本组中45例患者以生长缓慢无痛性肿块为主诉。肿块呈

（下转7页）

作者简介：王建华(1966-)，男，重庆市秀山县人，硕士，主治医师，讲师，主要从事面神经修复方面的研究。电话：(023)68774801
收稿日期：2003-06-02；修回日期：2003-09-10

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

膜上葡萄糖结合位点数均显著高于对照组。细胞葡萄糖转运体表达增强的原因可能在于细胞感知氧与能量的变化后, 通过一条还不十分清楚的途径引发基因表达[8,9]。本实验结果表明, 细胞质膜上解离常数在缺氧组与对照组之间没有显著性差异, 缺氧组内膜上葡萄糖转运体亲和力显著低于对照组。表明缺氧习服后期表达的葡萄糖转运体, 还有待于激活。当机体处于更高程度的缺氧环境时, 一部分低亲和力葡萄糖转运体可能被激活并向细胞表面转移。此部分葡萄糖转运体数量增加是缺氧习服适应程度增强的重要体现。这部分低亲和力的葡萄糖转运体在缺氧应激时如何激活, 是一值得探讨的课题。

总之, 缺氧习服大鼠组织和细胞对葡萄糖的摄取利用加强, 其机制在于骨骼肌细胞外膜葡萄糖结合位点质与量的变化。因此促进细胞摄取葡萄糖作为能源物质对提高机体耐缺氧能力有重要意义。

参考文献:

[1] Ludvigsen C, Jarett L. A comparison of basal and insulin-stimulated glucose transport in rat adipocyte plasma membranes[J]. Diabetes, 1980, 29(5): 373-378.

[2] 许霖水, 吴喜贵. 严重烫伤肌肉葡萄糖摄取障碍机理的研究[J]. 第三军医大学学报, 1995, 17(6): 467-469.

[3] Moore L G, Armaza F, Villena M, *et al*. Comparative aspects of high-altitude adaptation in human populations[J]. Adv Exp Med Biol, 2000, 475: 45-62.

[4] Hammond K A, Szewczak J, Krol E. Effects of altitude and temperature on organ phenotypic plasticity along an altitudinal gradient[J]. J Exp Biol, 2001, 204(Pt 11): 1991-2000.

[5] Rupert J L, Hochachka P W. Genetic approaches to understanding human adaptation to altitude in the Andes[J]. J Exp Biol, 2001, 204(Pt 18): 3151-3160.

[6] Mimura Y, Furuya K. Mechanisms of adaptation to hypoxia in energy metabolism in rats[J]. J Am Coll Surg, 1995, 181(5): 437-443.

[7] Czech M P, Corvera S. Signaling mechanisms that regulate glucose transport[J]. J Biol Chem, 1999, 274(4): 1865-1868.

[8] Wenger R H. Mammalian oxygen sensing, signalling and gene regulation[J]. J Exp Biol, 2000, 203(Pt 8): 1253-1263.

[9] Prabhakar N R. Oxygen sensing during intermittent hypoxia: cellular and molecular mechanisms[J]. J Appl Physiol, 2001, 90(5): 1986-1994.

(编辑　郭建秀)

(上接 4 页)

圆形或椭圆形, 表面光滑, 质地较软有韧性, 周界清楚。少数肿块与皮肤或周围组织轻度粘连。另外 7 例有疼痛和肿块时大时小病史。肿块穿刺有暗红色粘稠状物质。本组 52 例腮腺腺淋巴瘤中有 43 例临床诊断与病理诊断相符合。7 例术前诊断为混合瘤, 2 例临床诊断为腺样囊性癌。

1.5　治疗方式与结果

52 例中, 初治者 49 例, 复治者 3 例。48 例获得 1~15 年以上随访, 4 例失访。初治者 49 例中, 30 例行腮腺浅叶或全腮腺切除, 无 1 例复发; 14 例采用肿瘤连同腮腺下极部分腺体切除, 术后无 1 例复发; 5 例予以肿瘤包膜外剥离术, 2 例分别于术后 5 个月、13 个月复发。复治者 3 例均接受腮腺浅叶切除, 术后随访期内无 1 例复发。

2　讨论

2.1　肿瘤起源

腮腺腺淋巴瘤来源于腮腺上皮及腮腺内和腮腺周围淋巴结[1]。1929 年由 Warthin 命名为乳头状淋巴囊腺瘤, 该肿瘤 95%以上发生于腮腺, 男女比例在 1.6∶1 到 10∶1[2], 有多灶性和双侧涎腺发病特点, 偶有家族性发病的报道[3]。

2.2　临床特点与术后诊断

①本病发病率与性别有显著差异, 男性明显多于女性。本组为 7.7∶1。②老年人好发。文献报道 40~70 岁为好发年龄, 本组 45 岁以上者占 94.2%。③本组病例未发现有家族性。④肿瘤多发生在腮腺浅叶, 位于腮腺后下极, 本组占 82.7%。⑤双侧腮腺同时发生腺淋巴瘤或同侧多灶性肿瘤甚为常见, 本组共 10 例, 占 19.2%。⑥腮腺腺淋巴瘤常有消长史, 这与其结构中的淋巴样组织继发感染有关, 本组有 13.5% 发生上述症状。⑦肿瘤呈畸形或椭圆形。表面光滑, 质地柔软, 富有弹性。外科标本具有显著特点: 包膜完整, 剖面呈灰色或暗红色, 有大小不等的囊腔, 腔内有乳头状突起, 含有胶冻状粘稠物质。掌握腺淋巴瘤的形态学特征, 术中常可与囊肿、结核、混合瘤相鉴别。

2.3　腮腺腺淋巴瘤手术方式

单纯手术切除、肿瘤连同周围部分腺体切除; 腮腺浅叶或腮腺大部分切除 3 种手术方式文献均有介绍[4]。根据本组治疗结果看, 无论初治者还是复治者采用腮腺浅叶切除及腮腺后下级大部分切除者术后无 1 例复发。我们认为, 鉴于腺淋巴瘤多位于腮腺后下级, 加之肿瘤体积不大, 切除腮腺后下部能保证有足够安全缘, 即存在主瘤周围的多灶性肿瘤亦包括在切除之中。这种腮腺区域性切除可保留腮腺主导管及剩余腮腺的功能。对于复发性腺淋巴瘤, 则主张行腮腺浅叶切除为妥, 以增大安全缘, 避免再次复发。

关键词: Warthin 瘤; 腮腺肿瘤; 多灶性肿瘤
中图法分类号: R739.87　　文献标识码: B

参考文献:

[1] Maiorano E, Lo-Muzio L, Favio G, *et al*. Warthin's tumour: a study of 78 cases with emphasis on bilaterality multifocality and association with other malignancies[J]. Oral Oncol, 2002, 38(1): 35-40.

[2] Yoo G H, Eisele D W, Askin F B, *et al*. Warthin's tumour: a 40-year experience at The Johns Hopkins Hospital[J]. Laryngoscope, 1994, 104(7): 799-803.

[3] Talmi Y P, Horowitz Z, Odenheimer N S, *et al*. Familial occurrence of Warthin's tumour[J]. J Otolaryngol, 1994, 23(3): 206-207.

[4] 邱蔚六, 张震康, 王大章. 口腔颌面外科理论与实践[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1998. 732-734.

(编辑　刘洪娥)

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net