DOI:10.16016/j.1000-5404.2002.04.006

这些结果也反过来证实我们提出的承载分子设计原则是有效的。由于承载分子的设计兼顾融合蛋白表达、裂解及承载分子与目标肽的分离等方面，故高效表达工程菌的获得为后续肽抗生素的制备奠定了坚实的基础。

参考文献：

[1] Miyasaki K T, Lehrer R I. Beta sheet antibiotic peptides as potential dental therapeutics[J]. Inter J Antimicrobial Agents, 1998, 9(2): 269—280.
[2] Andreu D, Rivas L. Animal antimicrobial peptides: an overview[J]. Biopolymers, 1998, 47(6): 415—433.
[3] Lee J H. Genetic analysis[J]. Biomolecular engineering. 1996, 13(1): 139—145.
[4] Steiner H, Hulkmark D, Engstrm A, *et al*. Sequence and specificity of two antibacterial proteins involved in insect immunity[J]. Nature, 1981, 292(5820): 246—248.
[5] Selsted M E, Brown D M, Delange R J, *et al*. Primary structures of MCP-1 and MCP-2, natural peptide antibiotics of rabbit lung macrophages[J]. J Biol Chem, 1983, 258(6): 14 485—14 489.
[6] Boman H G, Wade D, Boman I A, *et al*. Antibacterial antimalarial properties of peptide that are cecropin-mellitin hybrids[J]. FEBS Lett, 1989, 259(1): 103—106.
[7] Reichhart J M, Petit I, Iegrain M, *et al*. Expression and secretion in yeast of active insect defesin, an inducible antibacterial peptide from the fleshfly Pomia terranova[J]. Invert Peprod Dev, 1992, 21(1): 15—24.
[8] Peir K L, Brown M H, Hancock R E W. Recomcinant DNA procedures for producing small antimicrobial cantionic peptides in bacteria[J]. Gene, 1993, 134(1): 7—13.
[9] Lee J H, Kim J H, Hwang S W, *et al*. High-level expression of antimicrobial peptide mediated by a fusion partner reinforcing formation of inclusion bodies [J]. Biochemical and Biophysical Research, 2000, 277(3): 575—580.

（编辑 冷怀明）

个案与短篇

文章编号：1000-5404(2002)04-0392-01

双子宫、左子宫妊娠、左侧阴道中下段闭锁不全致药物流产失败1例

A case of medicine abortion failure induced by double uterus, cyesis of left uterus and insufficiency of left vagina

周 莉，姜娅莉 （解放军324医院妇产科，重庆 400020）

患者23岁，已婚，平素月经规律，量中等，偶有痛经，孕2产0。2000年6月因早孕于外院行人流术，被告之系双子宫，右侧子宫妊娠，左侧宫腔无法探入。末次月经2000年12月18日，2001年3月2日来我院要求终止妊娠。妇检：单阴道，粘膜正常，单宫颈，左侧子宫约孕2月大小，右侧子宫稍大，B超示：左侧子宫妊娠。考虑：①早孕；②双子宫？③双角子宫？因左宫腔无法探入，门诊给予药物流产。当日开始口服米非司酮25 mg，每日2次，连服3 d，3月5日给予米索前列醇600 μg口服，当日16∶00出现下腹部胀痛伴少量阴道流血，16∶40自觉阴道内及肛周胀痛不适，再予妇检：阴道左前侧壁有约5 cm×8 cm大小囊性包块向阴道内膨出，内诊右侧子宫如前。左侧子宫较前缩小，孕50 d大小，复查B超示：右子宫正常大小，无异常回声，左子宫稍大，宫内回声均质，孕囊下移至阴道左侧，考虑双阴道，一侧阴道中段闭锁可能，不排除残角子宫妊娠可能，故入院予急诊剖腹探查术。术中见左右两侧子宫各有一正常输卵管、卵巢，左侧子宫孕50 d大小，右侧子宫饱满，顺两宫体向下可扪及两宫颈，改截石位，台下医师上窥阴器暴露宫颈，台上医师扪左宫颈及其下方过程中，见左侧阴道壁平宫颈水平2点处，有一小水囊自一黄豆大小孔中突出。先行右侧子宫清宫术，清出少量蜕膜样组织，挤压阴道侧壁膨出部位，水囊渐变大，破水后流出完整绒毛组织，在台上医师帮助下吸头经左阴道壁小孔及左侧宫颈进入左宫腔行清宫术，术后诊断：①双子宫，左侧子宫妊娠；②左侧阴道中下段闭锁不全。

讨论

双子宫、双阴道、一侧阴道中下段闭锁不全为先天性生殖器官发育畸形。由于胚胎发育第8～12周时两侧副中肾管完全未融合所致，临床少见，B超及详细的妇科检查是诊断此症的主要手段。该患者左侧阴道中隔上段有一位置隐蔽小窦道与右阴道相通，左侧子宫能正常受精怀孕，但胚胎不能排出，并且无明显痛经，肛周坠胀等经血淤积症状。单纯左侧阴道闭锁不能解释，增加诊断难度，不能作出明确肯定的术前诊断，而行剖腹探查术，术中考虑患者无经血淤积症状，且能妊娠，而未做进一步的阴道整形处理，若当时考虑周全，作切除双阴道相隔的纵膈行整形，可以避免再次左子宫妊娠流产时的处理困难。当再次左侧子宫妊娠，足月妊娠时应行剖宫产及左输卵管结扎术。就本例而言，若能在术前明确诊断，应可避免剖腹探查术。

关键词：药物流产；双子宫双阴道；阴道闭锁
中图法分类号：R714.21 文献标识码：B

参考文献：

[1] 杨 芳，张迎光. 双子宫双阴道并单侧处女膜闭锁一例[J]. 现代医用影像学，2000，3(6)：21—22.
[2] 乐 杰 主编. 妇产科学[M]. 北京：人民卫生出版社，2001. 397—399.
[3] 成令忠 主编. 组织与胚胎学[M]. 北京：人民卫生出版社，1990. 286—290.

（编辑 陈聪连）

作者简介：周 莉(1972—)，女，四川省南充市人，医师，主要从事妇产科的临床、科研及教学方面的研究。电话：(023)67727092
收稿日期：2001-11-06；修回日期：2002-02-03

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