4 陈永久,张亚平.随机扩增多态 DNA影响因素的研究.动物学研究, 1997, 18(2): 221
5 林万明 主编. PCR技术操作和应用指南.北京:人民军医出版社, 1993. 9~ 11
6 孟祥文,李 璞. AP-PCR技术及应用.国外医学:遗传学分册, 1995, 18(3): 117

(收稿: 1998-09-04;修回: 1998-12-09)
(编辑 仇玉福)

# Optimizing of RAPD-PCR procedure in mice*

Wu Fengchun, Wei Hong (Laboratory Animal Center, Third Military Medical University, Chongqing, 400038)

**Abstract** Objective: To optimize the RAPD-PCR procedure in mice. Methods: Forty primers were used to amplify DNA in 9 strains of mice and then the results of the amplification were analyzed. Results: Optimal reaction system was as follows: 25μl of each PCR mixture containing 2.5μl of 10× Taq Reaction buffer, 200μmol/L of each dNTPs, 2.5 mmo/L of $Mg^{2+}$, 0.2μmol/L of primer, 1.5 unit of Taq DNA polymerase and 20 ng of total DNA. The reaction condition was 40 cycles of denaturation at 94℃ for 1 min, annealing at 38℃ for 1 min and extension at 72℃ for 2 min. Conclusion: The use of the above-mentioned reaction system and amplifying procedure for RAPD-PCR in mice can get stable results.

**Key words** random amplified polymorphic DNA; optimizing

* This project was supported by the National Natural Science Foundation of China, No. 3960079

# 腹部巨大淋巴增生 1例报告

# A case report of abdominal castleman disease

戚跃勇* 初铭忠 张哉根** (第三军医大学附属新桥医院放射科)重庆, 400037

腹部巨大淋巴结增生较少见,现报告 1例。

## 1 临床资料

患者男性, 51岁,腹痛、腹胀、右下腹包块 3月。包块 4 cm × 4 cm大小,质硬。

影像表现:钡剂灌肠发现右下腹包块与结肠无明显相关,仅见回盲部位置较高,考虑游离盲肠。腹部 B超示右下腹实性占位包块。腹部 CT平扫见右下腹近腹壁有 5 cm× 5 cm大小类圆形块影, CT值 45 Hu,肿块后方及外侧有多个结节影。肿块下界达腹股沟,局部腹壁膨隆。

手术所见:右下腹膜后于髂窝及盆腔内可见 10 cm× 18 cm大小的实质包块,活动差,基底广。右侧输尿管及髂总动脉均包绕在包块内,分界不清。因包块与周围组织粘连,仅取活检。

病理诊断:右下腹浆细胞型巨淋巴结增生。

## 2 讨论

巨大淋巴结增生,又叫 Castleman病,是 1956年 Castleman提出的[1]。临床上分为局灶性和多中心性,组织病理学分为透明血管型、浆细胞型和混合型。本例为浆细胞型,(此类型少见)约占 10%。该病可发生在淋巴组织的任何部位,以纵隔淋巴结最常见,发生于腹部较少见。其病因及发病机制尚不清楚,炎症与感染可能是本病的病因,并与免疫因素有关[2]。本病以青壮年多见,病程较长,多为体检时发现。肿块多为单发的圆形,椭圆形或结节状病变。

肿块内如见钙化者,腹部平片多能发现病灶[3]。腹部超声检查多能显示肿块的形态及其与周围脏器的情况。钡剂灌肠可排除结肠病变的可能性,并可显示肠道的推压及侵犯等情况。CT检查是较好的手段。该病例 CT检查能清楚地显示肿块的位置、大小、形态、密度及其与周围脏器的关系等。文献[1,4]报道该病多有强化,尤其是透明血管型,本病例因未行 CT强化扫描,故术前未能发现右髂总动脉的受侵改变。MRI能更好地显示病灶与周围血管的关系,为治疗方式的选择提供依据。

关键词 巨淋巴结增生;腹部;影像诊断
中图法分类号 R816.4

## 参考文献

1 Moon W K, Lm J G, Kim J S, *et al*. Mediastinal castleman disease: CT findings. J Comput Assist Tomogr, 1994, 18(1): 43
2 武淑兰,李竞贤,陈宏民,等. Castleman病 8例的临床病理学研究.中华内科杂志, 1994, 33(3): 179
3 万科晟,尹传胜,杨贞振,等.巨大淋巴结增生症.实用放射学杂志, 1993, 9(10): 604
4 孙修堂,崔新建,葛 婷.盆腔巨大淋巴结增生.中华放射学杂志, 1994, 28(10): 691

(收稿: 1998-07-30;修回: 1998-12-01)
(编辑 王 红)

* 戚跃勇,男, 29岁,住院医师,学士 ** 附属新桥医院病理科

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