及其意义已有报道。关于肾炎时血浆 SIL-2R水平变化的报道尚少。现研究认为,血浆 SIL-2R的异常增高是过度淋巴细胞活化释放的结果,在炎性疾病中 SIL-2R水平常用来评价免疫细胞活化的程度[3]。本实验发现,CGN 及 NS患者血浆 SIL-2R水平明显增高,而 NS患者明显高于 CGN;还发现系膜增生性肾炎、膜性肾炎及膜增生性肾炎三种不同病理类型之间差异不明显,但均明显高于正常。相关分析表明,CGN 及 NS患者血浆 SIL-2R水平与 Scr Bun呈明显正相关,与 Ccr 明显负相关。这些结果提示,肾炎患者血浆 SIL-2R水平的增高可能与体内广泛(包括数目上或程度上)活化的免疫细胞膜表面 IL-2R释放增多及经肾排泄减少有关[4-6]。因肾炎发病的始动因素是免疫反应,提示血浆 SIL-2R水平与肾炎的活动性密切相关。因而血浆 SIL-2R水平的测定能较好的反映肾炎的活动程度及肾功能恶化程度指标之一[7-9]。

关键词 慢性肾炎;肾病综合症;可溶性 IL-2受体
中图法分类号 R692.31

参考文献

1 Ammar A. IL-2R alpha chain inhibitory factor (p29) produced by HIV-infected macrophages: Cell target and mode of action. Cell Immunol, 1993; 152(2): 358
2 Enblad G. Serum levels of interleukin-2 receptor (CD25) in patients with Hodgkin's diease, with special reference to age and prognosis. Ann Oncol, 1995; 6(1): 65
3 Michael Edward, Russell P H, David S P. Serum interleukin-2 receptor responses to immunization. Clin Immunol and Immunopathology, 1990; 57: 120
4 Bock G H. Serum and urine soluble interleukin-2 receptor in idiopathic nephrotic syndrome. Pediatr Nephrol, 1993; 7(5): 523
5 Noriaki Y, Akira H, Koji K *et al*. Serum soluble interleukin-2 receptor in patients with glomerulonephritis. Am J Nephrol, 1990; 10: 181
6 Nassberger L, Gomi H, Matsuda H *et al*. Serum levels of the soluble interleukin-2 receptor are dependent on the kidney function. Am J Nephrol, 1992; 12: 401
7 Rollino C. Soluble interleukin-2 receptors and beta 2-microglobulin in patients with primary glomeruulonephtitis. Am J Nephrol, 1993; 13(4): 244
8 Laut J, Duff G W, Lee G L *et al*. Soluble interleukin-2 receptor levels in lupus nephritis. Clin Nephrol, 1992; 38: 179
9 Tsai C Y, Russell, David S P *et al*. Increased excretion of soluble interleukin 2 receptors and free light chain immunoglobulins in the urine of patients with active lupus nephritis. Ann Rheumatis, 1992; 51: 168

(收稿: 1995-12-04;修回: 1996-08-15)
(编辑 刘 鹏)

p21 ras表达与非小细胞肺癌患者预后的分析

Analysis of the relationship between the p21 ras expression and the prognnosis of patients with non-small-cell lung cancer

谭永红* 钱桂生 (第三军医大学附属新桥医院呼吸内科研究所) 重庆,630037

目前尚无合理、有效判断肺癌患者临床预后的指标。近代基础医学研究表明,肺癌细胞内发生的某些异常遗传事件与患者的临床预后有关[1]。p21 ras是原癌基因 ras的编码产物,一种分子量 21×10^3 u的 GTP 结合蛋白,被认为是癌增殖信号传导级联中的分子开关蛋白。关于 p21 ras与人类非小细胞肺癌(Non-small-cell lung cancer, NSCLC)的关系,已有较多文献述及[2],本文着重探讨 p21 ras的表达水平与 NSCLC患者预后的关系。

1 材料与方法

1.1 标本采集

1988年~1989年间共40例经病理学确诊的 NSCLC患者,所有病人均接受外科手术治疗,有完整的临床病历资料及随访记录,随访最长期限为术后5年。男性31例,女性9例。平均年龄53岁(33岁~72岁)。其中肺腺癌17例(含腺鳞癌1例)、肺鳞癌21例、大细胞肺癌2例。

手术切除标本用10%福尔马林固定,石蜡包埋。切片厚度4 μm,分别做 HE和免疫组化染色。

1.2 ABC免疫组化染色

免疫组化染色采用迈新生物技术公司的抗 p21 ras单抗和

* 现在附属大坪医院肿瘤科 重庆,630042

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

ABC试剂盒进行 ABC染色。切片脱蜡及水化,加入抗 p21 ras单抗(工作液浓度 1∶100)、PBS洗涤后加入生物素化羊抗鼠 Ig(工作液浓度 1∶150),再次 PBS洗涤,加入 ABC复合物(工作液浓度 1∶100),采用 DAB-H_2O_2液显色,苏木素复染,常规脱水、透明和封片。阳性结果判定参照文献[3]。

1.3 统计处理

分级资料的检验,采用秩和检验方法。存活分析用 Kaplan-Meier曲线分析法,其显著性检验采用时序检验法,$P < 0.05$认为有显著性意义。

2 结果

胞浆内有棕色颗粒者为阳性细胞,见图 1。240例 NSCLC组织标本中,26例 p21 ras免疫组化反应为阳性,阳性率 65%。结合临床资料分析,发现两组病理 TNM分期患者的 p21 ras组化反应阳性程度有显著性差异($P < 0.05$),病理分期晚期(III_a~III_b期)患者的 p21 ras组化反应强阳性例数高于病理分期早期(Ⅰ~Ⅱ期)患者,见附表。



图 1　p21 ras免疫组化反应强阳性"++"　(ABC×200)

图 2　p21 ras免疫组化反应弱阳性"+"　(ABC×200)

附表　p21 ras组化结果与病理 TNM分期

病理 TNM分期	例数	组化结果			阳性率(%)
		−	+	++	
Ⅰ~Ⅱ期	22	10	8	4	54.55
III_a~III_b期	18	4	4	10	77.78※
合计	40	14	12	14	65.00

※:与Ⅰ~Ⅱ期比较 $P < 0.05$

存活分析表明,无论是病理分期Ⅰ~Ⅱ期的患者,还是病理分期III_a~III_b期的患者,其 p21 ras组化反应阳性组的术后生存时间均显著短于 p21 ras组化反应阴性组($P < 0.05$),见图 3、4。

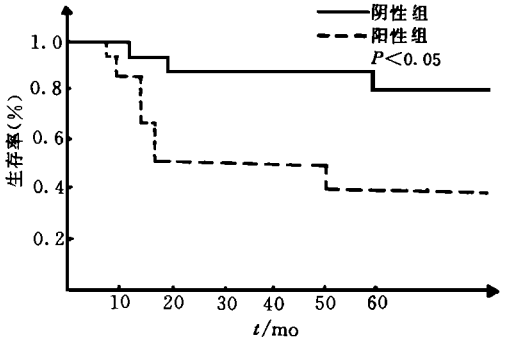


图 3　TNM分期Ⅰ~Ⅱ患者 p21 ras阴性组与阳性组的生存曲线

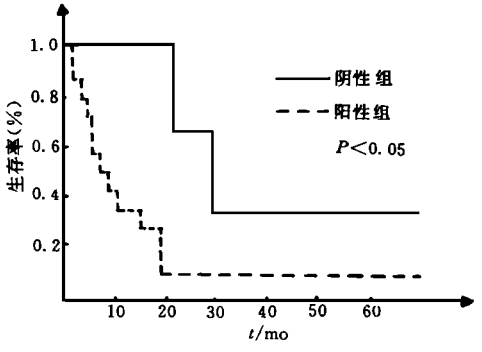


图 4　TNM分期III_a~III_b期患者 p21 ras阴性组与阳性组的生存曲线

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

3 讨论

近年来初步的研究资料显示,某些遗传或生化标志的确定,可以使医生预测肿瘤患者对治疗的反应性,或决定一个患者的预后情况[4]。如能利用这些分子标志筛选有术后复发高危险的肺癌病人,从而给予更积极的治疗,对于改善肺癌患者的术后生存情况,具有较大的临床应用价值。

尽管 ras基因表达增高在肺癌发病机理中的意义还不十分明确,但它却是有意义的预后指标。为排除病理分期对预后的影响,我们分别分析病理早期(TNM分期Ⅰ~Ⅱ期)和晚期(TNM分期Ⅲa~Ⅲb期)的NSCLC患者 p21 ras免疫组化结果与术后存活时间的关系,发现无论是病理分期早期或晚期的患者,p21 ras免疫组化阳性组的术后存活时间均较 p21 ras免疫组化阴性组短,且相差有显著性意义($P < 0.05$)。我们的实验结果提示:病理晚期患者的 p21 ras组化阳性程度高于病理早期患者,且 p21 ras表达增高是独立于病理 TNM分期的有意义的阴性预后指标,与国外文献[5,6]报道一致。

我们认为对 NSCLC患者手术切除标本常规进行 p21 ras免疫组化染色,为临床医生提供了一种方便、可行的预后判断指标。

关键词 p21 ras;非小细胞肺癌;预后
中图法分类号 R734.2

参考文献

1 Minna J D. The molecular biology of lung cancer pathgenesis. Chest, 1993; 103(suppl): 445s
2 Slebos R J C, Habets G G M, Evers SG *et al*. Allel-specific detection of k-ras oncogene expression in human non-small-cell lung carcinomas. Int J Cancer, 1991; 48(1): 51
3 Harada M, Dosaka-Akita H, Miyamoto H *et al*. Prognostic significance of the expression of ras oncogene product in non-small-cell lung cancer. Cancer, 1992; 69(1): 72
4 Kern J A, Filderman A E. Oncogenes and growth factors in human lung cancer. Clin Chest Med, 1993; 14(1): 31
5 Gulbis B, Galand P. Immunodetection of the p21 ras products in human normal and preneoplastic tissues and solid tumors: a review. Hum Pathol, 1993; 24(12): 1271
6 Lorenz J, Friedberg T, Paulus R *et al*. Oncogene over expression in non-small-lung cancer tissues: prevalence and clinicopathological significance. Clin Investig, 1994; 72(2): 156

(收稿:1995-12-23;修回:1996-09-25)
(编辑 冷怀明)

单磷酸阿糖腺苷联合胸腺肽肌注治疗慢性乙型病毒性肝炎的疗效观察

Observation on the therapeutic effect of intramuscular injection of adenine arabinoside monophosphate combined with thymopeptide on chronic viral hepatitis B

何念海 顾长海 王宇明 马巧玉 王小红 张绪清 (第三军医大学附属西南医院传染病中心)重庆,630038

慢性病毒性肝炎的治疗尤其是抗病毒治疗是目前病毒性肝炎治疗中至为重要的环节,但迄今为止,仍未筛选出高效、价廉、使用方便又无明显毒副作用的抗病毒药物。国内外文献报道单磷酸阿糖腺苷(ARA-AMP)有抗乙肝病毒活性,加用胸腺肽可能提高抗病毒疗效。我们自1994年5月至1995年3月观察了 ARA-AMP联合胸腺肽肌注治疗32例慢性乙型病毒性肝炎的疗效,并以未用 ARA-AMP的32例慢性乙型病毒性肝炎病人作为对照,现将结果报告于后。

1 材料与方法

1.1 病例选择

选择住院的慢性乙型病毒性肝炎共64例,诊断和分型均符合1990年上海第六届病毒性肝炎会议制定的《病毒性肝炎防治方案》标准,包括慢性活动性肝炎(CAH)45例,慢性迁延性肝炎(CPH)19例。治疗组32例,CAH 23例,CPH 9例,男19例,女13例,年龄22岁~52岁,平均30.7岁;对照组32例,CAH 22例,CPH 10例,男21例,女11例,年龄24岁~55岁,平均31.6岁。全部病例 HBsAg、HBeAg、抗 HBc、HBV-DNA均阳性,ALT异常52

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