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

34 例膀胱癌 P^{53}表达与临床分期的关系见表 2，T_{0-1}期与 T_2期，T_2期与 T_{3-4}期比较，$P>0.05$，而 T_{0-1}期与 T_{3-4}期比较，$P<0.05$，有显著差别。

表 2　P^{53}表达与膀胱癌临床分期的关系

Tab 2　Correlation between P^{53} expression and clinical stage of urinary bladder cancer

Clinical stage (n)	P^{53} postive (%)				P^{53} negative (%)
	+	++	+++	Total	
T_{0-1} (11)	1	1	0	2 (18.2)	9 (81.8)
T_2 (10)	1	2	0	3 (30.0)	7 (70.0)
T_{3-4} (13)	1	2	6	9 (69.2)	4 (30.8)
Total	3	5	6	14 (41.2)	20 (58.8)

P^{53}表达与膀胱癌复发的关系见表 3，本组 34 例标本中有 25 例于术后 6～42 个月出现肉眼血尿，并经尿细胞学、膀胱镜活检等证实为膀胱移行细胞癌复发。P^{53}阳性病例复发率为 85.7%，而 P^{53}阴性病例的复发率为 45%，二者比较，差别显著。且 P^{53}阳性病例淋巴结转移明显高于阴性者。

表 3　P^{53}表达与膀胱癌复发的关系

Tab 3　Correlation between P^{53} expression and recurrence of urinary bladder cancer

Recurrence (n)	P^{53} postive(%)	P^{53} negative (%)
Recurrence (25)	12 (48.0)	13 (52.0)
Irrecurrence (9)	2 (22.2)	7 (77.8)

3　讨论

核磷酸蛋白因分子量为 53 kD 而命名，最早被发现于猿病毒 40(SV－40，Simian Virus 40)转化细胞中[3]。P^{53}基因最早是因为它能与激活的 ras 基因一起转化原代细胞而被认为是一种癌基因。新近发现编码 P^{53}的基因是抗癌基因，P^{53}基因在肿瘤中发生很多突变，所有这些突变使其抑制转化的能力丧失。P^{53}等位基因的突变不仅使其抑制活性的丧失，同时与癌基因协同可使含有 P^{21}ras 的细胞系发生转化，而野生型 P^{53}等位基因的丢失或突变失活常常与人类某些肿瘤的发生有关[4～6]。正常情况下，细胞内 P^{53}表达水平很低，其半衰期很短，而且极不稳定，用一般的组织学方法很难检测出，只有当 P^{53}基因发生点突变时，其蛋白产物才高度表达。因此，一般认为，用组织学方法查出 P^{53}为高表达，即表示有 P^{53}基因点突变的发生。P^{53}基因的改变与泌尿系肿瘤密切相关，Sidransky 等[7]报道 61%的膀胱癌具有 P^{53}基因的改变，其中包括突变、缺失等。

在本组研究中，41.2%(14/34)膀胱癌标本 P^{53}表达为阳性，而正常膀胱粘膜为阴性。结果表明膀胱移行细胞癌的细胞分化程度与 P^{53}表达密切相关，Ⅰ级膀胱癌标本，P^{53}检测阳性率为 11.1%，且多呈弱阳性。而Ⅲ级膀胱癌标本，P^{53}阳性率高达 64.3%，且多呈强阳性。从临床分期看，早期(T_{0-1}期)膀胱癌，P^{53}阳性低(18.2%)，而晚期(T_{3-4}期)膀胱癌，P^{53}阳性率高达 69.2%，我们的结果与 Jinna 得出的结论相反，其原因不清楚。P^{53}表达与膀胱癌患者预后明显相关。P^{53}阳性者，其肿瘤复发和淋巴结转移明显高于 P^{53}阴性者。这提示 P^{53}有可能成为判断膀胱癌预后的有用指标。

参考文献

1　Bartek J, Bartkova J, Vojtesek B, et al. Patterns of expression of the P^{53} tumour suppressor in human breast tissues and tumour in situ and in Vitro. Int J Cancer, 1990, 46:839

2　郭永军，陆士新，刘以民，等. P^{53}蛋白在原发性及亚硝胺诱发的食管癌中的高表达. 中华肿瘤杂志，1992，14(4)：241

3　Lane DP, Crawford T. T antigen is bound to a host protein in SV40－transformed cells. Nature, 1979, 278:261

4　Baker SJ, Fearon ER, Nigro JM, et al. Chromosome 17 detections and P^{53} gene mutations in colorectal carcinomas. Science, 1989, 244:217

5　James CD, Carlbom E, Nordenskjold M, et al. Mitotic recombination of chromosome 17 in astrocytomas. Proc Natl Acad Sci, USA, 1989, 86:2858

6　Mackay J, Steel CM, Elder PA, et al. Allele loss on short arm of chromosome 17 in breast cancers. Lancet, 1988, 2: 1384

7　Sidransky D, Eschenbach AV, Tsai YC, et al. Identification of P^{53} gene mutations in bladder cancers and urine samples. Science, 1990, 252:706

(收稿：1993-11-20；修回：1994-09-16)

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

Study of the relationship between P^{53} expression and bladder cancer prognosis

Yang Qinhao, Yang Tangjun, Fan Lixin (Department of Urology, Xinqiao Hospital, Third Military Medical University, Chongqing, 630037)

Abstract The expression of P^{53} in 34 paraffin embedded specimens of urinary bladder cancer was observed with immunohistochemical method. It was found that P^{53} was positive in 41.2% (14/34) of the specimens and there was a positive correlation of the overexpression of P^{53} with the pathological grading and clinical stage of bladder cancer. The recurrence rate of P^{53} positive bladder cancer was 85.7% while that of the negative cases was only 45%. Lymph node metastasis of P^{53} positive cases was more frequent than that of negative ones. It is believed that P^{53} positive bladder cancer has a poor prognosis.

Key words bladder neoplasms; prognosis; oncogene products

妊娠期肝内胆汁瘀积症的临床护理

Clinical fetures and nursing care of intrahepatic cholestasis of pregnancy

黄文秀 (第三军医大学西南医院妇产科) 630038
江正辉 (第三军医大学西南医院消化科) 630038

妊娠期肝内胆汁瘀积症(以下简称ICP),以妊娠中、晚期先出现搔痒症,后出现黄疸,产后消退,再次妊娠又可发生为其特点。过去认为本病预后良好,对母婴无影响。现知本病对母婴有一定危害。加强护理可以减少并发症的发生。重庆地区为ICP的高发地区。发病率为产妇的0.32%[1]。现将本院近年收治ICP 22例作一分析,旨在讨论ICP的护理。

1 临床资料

22例病人年龄27～35岁(平均28岁)。第一胎一产17例,第二胎二产3例,第三胎三产2例。均无非妊娠期黄疸、口服避孕药、嗜酒及输血史。妊娠期出现黄疸时间:早期妊娠1例,中期妊娠4例,晚期妊娠17例。肝脏轻度肿大18例,在肋下2.0 cm、质软,无明显触痛。ALT正常19例,轻度升高3例。GGT轻度增高5例(<80 u/L),AIP轻度增高8例(<240 u/L)。胆红素轻度升高(50～100 nmol/L)18例,中度升高(101～170 nmol/L)4例。血清胆酸平均26.2±4.60nmol/L,健康产妇对照组15例年龄平均24岁,血清胆酸平均3.34±4.2 nmol/L[2]。A/G比例均正常。HBV标志阴性。全部病例均有瘙痒、黄疸。部分病人有轻度食欲减退、乏力、恶心、腹胀,一般不严重。分娩后一周内搔痒消失,黄疸二周内消失,2例延迟至一月消退。随访1～5年(平均2.5年),母婴均健,母亲肝功能正常。

1.1 产儿情况

ICP组22例中8例早产(36.36%),1例死胎(4.54%),其余为足月顺产。8例发生宫内窘迫(36.36%)。出生后1 min Apger评分≤7分者8例,其余均在8分以上。羊水Ⅰ度粪染8例,Ⅱ度4例,Ⅲ度1例。胎盘轻度黄染6例,明显黄染3例。脐血胆酸ICP组平均20.22±2.12 nmol/L,健康产妇对照组9.34±1.12 nmol/L[2],产后出血量:在ICP组及对照组15例,分别为27.35±24 ml和138.28±8.54 ml。差异显著($P<0.05$)。产后出血在ICP组占29.41%,对照组5.88%。

1.2 新生儿体重

ICP组及对照组分别为3118.75±118.140 g和3 336±116.03 g无显著差异。但ICP组有2例新生儿体重2 200～2 400 g。

1.3 胎儿窘迫

发生率在ICP组为22.7%,对照组11.11%。ICP组发生胎儿宫内窘迫的新生儿血胆酸平均≥15 μmol/L。脐血胆酸水平≥15 μmol/L的7例新生儿中有5例发生胎儿宫内窘迫,占71.43%。此外,ICP组有1例胎儿宫内死亡和1例新生儿青紫窒息。

2 讨论

2.1 妊娠的护理

2.1.1 心理护理:ICP患者,常常由于搔痒,黄疸带来心理上很大压力,同时对婴儿健康产生忧虑。本组1例三胎产孕妇,前二胎均因ICP早产和新生儿窘迫死亡,第三胎再发ICP,母亲及家属盼子心切,心情紧张,孕妇食欲减退,睡眠不好。经解释在产前密切监护下,妥善处理,解除了思想顾虑,在窘迫发生后

(下转443页)

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