DOI:10.16016/j.1000-5404.1995.02.043



女发病率相等,年轻女性胃癌多为低分化型或印戒细胞型,高度恶性的Borrmann Ⅳ型亦多见。这些临床现象说明性激素特别是雌激素对胃癌的发生具有一定的作用。Furukawa等[7]在动物实验中,将雄鼠去势或注射雌二醇,用亚硝基胍类作致癌剂,一年后,该组鼠的胃癌发生率为29%,所发生的胃癌在组织学上常为低分化腺癌,而未经去势或注射雌二醇的雄鼠,在同样致癌剂作用下,胃癌发生率高达81%,多为高分化腺癌,此结果提示雌激素虽可降低胃癌的发生率,但可诱发低分化腺癌,与临床病人相一致。

我们在胃癌,良性胃疾病及正常胃粘膜中检测雌二醇及睾酮含量结果,各组标准差较大,说明$E_2$及T在组织中的含量个体差异较大,因这两种激素在体内的分布与年龄,性别关系密切。$E_2$的含量在各组间无显著差异,但T含量胃癌组比良性胃疾病及正常胃粘膜组显著增高。Inutsaka[8]认为胃癌组织能吸收血清中的睾酮,因此癌组织中睾酮含量增高,他在测定胃癌术后病人血清睾酮水平后,发现术前降低,术后逐渐恢复正常,存活期长的病人血清睾酮水平较术前明显升高,而术后不升高者复发率明显增加。故术后检测血清睾酮水平可作为随访病人有无复发的指标。值得提出的是我们所测的$T/E_2$值较对照组明显增高,胃癌的发生可能与雌二醇和睾酮在体内失衡有关。

我们测定胃癌组织中雌二醇和睾酮的含量在ER阳性组织和阴性组间无显著差异,说明胃粘膜不是性激素特异的靶器官,受体结合位点的多少不能直接反映结合激素的多少,Nishi等[9]亦报告ER阳性率与雌激素的阳性率无一定关系。

**关键词** 胃肿瘤;受体,雌激素;雌二醇;睾酮

**中图法分类号** R735.2

## 参考文献

1 张克勤,丁秀敏,何振祥等.胃癌中雌激素受体的测定研究.中国肿瘤临床,1986;13:215
2 Tokunaga A, Nishi K, Matsukura N et al. Estrogen and progesterne receptors in gasric cancer. Cancer, 1986; 57: 1376
3 Harrison JD, Jones JA, Ellis IO et al. Aramdomised controlled study of tamoxifen in the treatment of gastric carcinoma. Br J Surg, 1987; 74: 1143
4 Harrison JD, Jones JA, Ellis IO et al. Oestrogen receptor $D_5$ antibody is an indepent negative prognostic factor in gastric cancer. Br J Surg, 1991; 78: 334
5 Kitaoka H. Sex hormone dependency in diffuse Cacrcinoma of the stomach and results of chemo-endocrine therapy. Gang-No-Rinsho, 1984; 30: 741
6 陆家齐.抗雌激素药物对晚期消化道肿瘤的疗效.解放军医学情报,1991,5:130
7 Furukawa H, Iwanaga T, Koyama H et al. Effect of sex hormone on carcinogenesis in the stomachs of rats. Cancer Res, 1982; 42: 5181
8 Inutsuka S, Kodama Y, Natsuda Y et al. Serum testosterone level of patients with gastric carcinoma before and after gastrectomy. Cancer, 1986; 58: 2675
9 Nishik, Tokunaga A, Shimizu Y et al. Immunohydroxyistochemical study of intracellular estradiol in human gastric cancer. Cancer, 1987; 59: 1328

(收稿:1994-01-07;修回:1994-10-24)

# 脾原发性恶性淋巴瘤的手术治疗——附7例报告

# A report of operative therapy in splenic malignant lymphoma in 7 cases

蔡志民 马宏敏 杨新华 韩晓蓉 (第三军医大学西南医院普通外科) 630038

脾原发性恶性淋巴瘤较脾良性肿瘤更为罕见。1931年kaumhber作了首例报道。国内汪晴芬1944年报告了3例。1965年Das.Gupa综合报道198例[1]。我院自1978～1993年间收治7例,均行手术治疗。本文将有关手术技巧方面做一重点介绍。

## 1 材料与方法

本组男5例,女2例。年龄30～58岁。脾重500～1000 g以内2例,1000～1500 g 3例,1500～2000 g 2例。切下的脾脏质地硬,切面呈鱼肉样,分叶状,与脾组织分界不清。脾血管受压,变细。脾切除方法:(1)直接脾门血管离断法。先分离切断脾胃、脾肾、脾膈韧带后,从脾下极开始,靠近脾门处分次分离钳夹切断脾

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

动静脉，顺利切除脾脏。一般不先做脾动脉结扎。(2)对于较大的病脾采用脾脏逆行切除，先用8号尿管控制脾蒂，然后剪开脾门处腹膜，用手指从下往上沿脾蒂环形分离，胰尾部用8号尿管控制脾蒂血管，再在尿管与脾门之间的疏松血管间隙进行分离，发现较粗大的动静脉用止血钳夹紧，分次切断脾蒂，缝扎近心端残端血管。本组7例，采用直接脾门血管离断法3例，逆行切除法3例，后者先结扎脾动脉1例。7例均无术后并发症。手术后放疗5例，放疗加化疗2例。3例存活5年以上，2例存活3年。2例2年内分别死于心脏病和消化道出血。

## 2 讨论

我院7例手术分别采用了脾门离断法和用尿管控制脾蒂的逆行切除法施行脾切除术，疗效满意。我们认为对巨脾患者采用尿管控制逆行切脾法较好。其主要优点：(1)尿管柔韧不易损伤胰尾血管，比丝线好，可在胰尾部应用；(2)尿管断流效果好，可避免在搬动，挤压脾脏时使瘤细胞进入血流，防止肿瘤血行转移，扩散；(2)止血效果好。可控制脾动静脉血流，切脾时出血较少。本组2例巨脾应用尿管阻断脾门血流，切脾效果较好。脾恶性淋巴瘤脾组织较一般充血性脾肿大脾组织硬，在搬动脾时不要用力过猛，因易致脾血管及胰腺损伤。在脾门部组织一般较疏松，界限清楚。先处理血管再搬脾较安全。

**关键词** 脾肿瘤；淋巴瘤

**中图法分类号** R733.2

### 参考文献

1 Howard A, Reber MD. The diseased spleen in "Surgery of the spleen". Revised English Edicion. New York: Thieme Znc, 1986: 976

(收稿：1994-05-13；修回：1994-10-04)

# 论文摘要

## 受体介导的细胞内信息传递系统在烟雾吸入性损伤肺组织的变化及机制的研究*

## Study on the changes and mechanisms of receptor mediated intracellular messenger transduction systems in lung tissues after smoke inhalation injury

李晓辉 杨宗诚 黎 鳖 (第三军医大学西南医院烧伤研究所) 630038

采用放射免疫分析、放射配基受体结合分析、同位素在体标记，细胞亚成份分离制备及肺微血管内皮细胞(PMVEC)培养等技术，对烟雾吸入性损伤肺组织细胞内受体介导的三大信息传递系统的变化规律、意义及其机制进行了探索性研究。结果发现，大鼠双侧或犬单侧肺吸入烟雾后肺微血管通透性及双侧肺含水量均明显增加，肺表面活性物质活性降低，并发了呼吸功能衰竭，且双肺髓过氧化物酶(MPO)，磷脂酶 $A_2$($PLA_2$)，血小板活化因子(PAF)及脂质过氧化物 MDA 等含量升高，证实继发性损伤在烟雾吸入伤发病中起重要作用。伤后肺组织出现了以腺苷酸环化酶(AC)活性抑制，cAMP 生成障碍为特征的 APK 系统(以 cAMP 为核心的信息传递系统)功能低下，以 $IP_1$、$IP_3$生成增加、$[Ca^{++}]i$ 水平升高、蛋白激酶 C(PKC)及钙调素(CaM)活性增强等为特征的肌醇脂质信使传递系统与 CPK 系统(以 Ca-CaM 为核心的信息传递系统)的功能亢进，用异丙肾上腺素升高细胞内 cAMP 水平或用维甲酸抑制 PKC 活性，三氟拉嗪阻断 CaM 的功能均对吸入伤有一定防治作用，用维拉帕米降低 PMVEC 内异常升高的$[Ca^{++}]i$ 水平对烟雾吸入性损伤同种血清引起的 PMVEC 损伤性变化有明显改善作用，表明上述胞内信息传递系统的异常变化可能是烟雾吸入性肺损伤发病的重要介导机制。进一步研究发现，APK 系统功能低下的原因与肺组织肾上腺素能受体(β-AR)下调，G 蛋白 S 偶联障碍及 AC 催化亚单位自身功能受损等有关。而 α1-AR 上调、

* 国家自然科学基金资助项目，No. 39290700

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