DOI:10.16016/j.1000-5404.1992.01.052

原提呈功能的明显低下在伤后早期免疫应答异常的发生机制中起着决定性作用，而伤后MΦ的高度活化，TNF分泌增多引起MΦ过度活化是伤后抗原提呈功能长时间低下的重要因素。烫伤后TC在伤后早期虽有一过性代偿增强，但胸腺的进行性萎缩大大削弱了淋巴细胞总体实力，从而加重了MΦ抗原提呈功能低下引起的免疫抑制。

关键词 巨噬细胞；T-淋巴细胞；免疫抑制；灼伤

严重烧伤早期肠源性感染及核黄素应用效果的实验研究

荣新洲 肖光夏（第三军医大学西南医院 烧伤研究所）630038

严重烧伤后肠源性感染问题已日益为人们所重视，其发生机制和防治方法正处于探索中。本文通过360只Wistar大鼠30%三度体表烫（烧）伤模型，对伤后早期动物的肠粘膜和血液丙二醛含量；血清皮质醇、胰岛素水平、动物24h尿量、尿内儿茶酚胺、核黄素的排泄量；不同脏器和组织的微血管通透性的变化；肠道示踪细菌和内毒素的吸收等进行了较广泛的检测，并观察了伤后动物回肠粘膜形态结构的不同变化，同时比较了核黄素早期应用效果。实验结果表明：严重烧伤早期由于创伤及休克而引起了明显的回肠粘膜的脂质过氧化损害，这种损害可与机体缺血缺氧性损害重叠进行；伤后早期的皮质醇含量明显增加，提示此时并存有较重的应激性损害；回肠粘膜的形态学观察结果也显示了不同程度的破坏；有一个较明显的内毒素血症和较广泛的内脏器官的肠道示踪菌的移居过程，甚至创面感染的病原菌亦可来自肠道这一潜在途径。上述结果提示烧伤休克，应激性损害与肠源性感染之间有较密切的联系。研究结果还显示，严重烧伤早期发生少尿时，尿中儿茶酚胺含量不能反映血中水平，但尿中去甲肾上腺素与肾上腺素含量之比（即NE/E）能较好地反映血中相应值，且这个比值的明显增大往往伴随着病情恶化。伤后立即应用核黄素治疗，可降低部分组织因烧伤引起的血管通透性的明显增加，维持相对充足的有效循环血量，减轻肠粘膜结构的损害，从而增强了肠粘膜对肠道微生物和内毒素的屏障功能，提高了动物活存率，本实验结果为临床早期应用核黄提供了一些可资参考的数据。

关键词 灼伤，感染；核黄素

严重烧伤后一些递质与内脏功能损害关系的探讨

刘旭盛 杨宗诚 黎 鳌 黄文华（第三军医大学西南医院 烧伤研究所）630038

本研究观察了24例严重烧伤病人的血清TNF活性，血单核细胞体外受LPS刺激产生IL-1能力的变化，血浆及MOF死亡病人内脏组织PGE_2定量，血清急性期反应蛋白(APP)的动态变化，以及心、肝酶谱，血气分析，肾功能的变化和8例MOF死亡病人内脏组织病理形态学观察。结果发现，发生内脏功能损害（OI）组和MOF的病人烧伤面积、深度及严重休克和严重感染发生率明显高于未发生组；WBC先高后低，PMN明显升高和血小板早期降低，心、肝酶谱早期升高，而PaO_2和SO_2降低，均以MOF和OI组更明显；伤后血清TNF活性明显升高，并在MOF、OI组更明显，其变化早于心、肝酶谱的升高，并与之明显正相关，体外血单核细胞产生IL-1能力明显降低，也以MOF、OI组明显，并与心、肝酶谱明显负相关，提示体内大量产生TNF和IL-1并参与OI、MOF的发生发展。血浆乳酸明显升高，血胶渗压，总蛋白，白蛋白明显降低，均以MOF、OI组明显；伤后APP变化为：Pa，Fn，Tf水平明显降低，以MOF、OI组明显；α1-AG，α1-AT，Cp，Hp，C_3c，C_4，IgA，IgM，IgG水平早期在MOF、OI组明显低于nonMoF，nonOI组，而CRP则在MOF、OI组升高更明显，MOF

?1994-2015 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

死亡病人内脏病理检查发现各主要脏器有明显充血，出血，水肿，细胞变性，坏死，炎细胞浸润，血管内血栓形成等。由此可见：(1) 早期的缺血缺氧性损害是OI、MOF的主导因素；(2) 严重烧伤后肺功能衰竭发生率高，肺衰可能是烧伤后MBF的始动器官之一；(3) 烧伤后TNF，IL-1在体内大量产生并参与OI、MOF的发生发展，其机制为：1) 作用于血管内皮细胞，促进血栓形成致组织缺血缺氧；2) 刺激PMN的生成，趋化和活化，从而致细胞和组织的破坏；3)恶病质作用：致糖元耗竭，发热，肌肉释放氨基酸和乳酸增多，致贫血，消瘦等；4)作用于肝细胞，影响APP的生成：①血清Pa，Cp，Tf水平的降低，使病人易发生贫血，抗氧化能力下降；②伤后早期血清α 1-AG，α 1-AT的低水平对机体保护不利，而血清CRP的升高与严重感染和死亡有关。③血清Tf，Fn水平进行性降低和Hp，C_4，C_3c，Ig的早期低水平，影响机体防御机制，促进感染和OI、MOF的发生发展。MOF、OI组血浆PGE_2含量早期明显低于non-MOF，non-OI组，而两例肾衰病人肾组织PGE_2含量明显低于对照组，提示全身PGE_2的产生不足使机体易发生感染和OI、MOF，而肾组织内PGE_2的产生不足可能使肾素血管紧张素系统活性增强而使肾血管强烈收缩，与肾衰的发生发展有关。

关键词 灼伤；多器官衰竭；白细胞介素-1；前列腺素E类

胃癌组织中癌基因激活和抑癌基因失活的研究*

王俊茹 刘为纹 邓国仁** 吕有勇** （第三军医大学西南医院 消化科）630038

近年来分子生物学的发展使人们认识到癌发生的分子基础——癌基因激活与抑癌基因失活。目前已在人类多种肿瘤中发现有癌基因的激活和抑癌基因的失活。一些癌基因的激活在某些肿瘤中是特异的，所以通过对癌基因激活的检测可协助临床进行肿瘤的诊断；某些癌基因激活发生在肿瘤的早期或癌前阶段，某些癌基因激活发生在肿瘤的晚期，这为我们提供了一个用癌基因激活作为分子探针，监测某些肿瘤发生和协助临床判断预后的可能性。

ras基因激活的主要方式是点突变。点突变常发生在第12、13和61位密码子。目前已在人类多种肿瘤中发现有ras基因的点突变。胃癌中ras基因点突变的研究报道较少，到目前为止，未见对胃癌组织同时进行8种ras基因（c-Ha-ras、K-ras、N-ras）点突变的研究。本研究使用PCR-RFLP方法对42例福尔马林固定、石蜡包埋的胃癌组织同时进行c-Ha-ras、K-ras、N-ras基因第12位、13位和61位密码子点突变的研究。结果显示，42例胃癌组织中14例（33.3%）有c-Ha-ras基因第12位密码子点突变，2例（4.8%）有K-ras基因第12位密码子点突变，突变率占38.1%。有点突变的病人往往伴有较短的术后生存期和存活率的降低，并与淋巴结转移及较晚的临床分期有关。这可能成为临床医生判断病人预后的有用指标，为他们拟定更有效的治疗方案提供帮助。

对于癌基因和抑癌基因与胃癌发生、发展的关系以及癌基因和抑癌基因在胃癌中激活和灭活的方式报道不多，且现有的研究较分散，未见在同一胃癌组织中同时进行多种癌基因和抑癌基因的研究，所以很难评价这些基因的改变与胃癌发生、发展的关系。抑癌基因如p53、Rb在胃癌中失活的研究未见报道。本研究使用Southern杂交的方法对42例胃癌组织及相对应的癌旁组织、两例胃癌细胞株中癌基因c-Ha-ras、K-ras、N-ras、c-myc、N-myc、hst、EGFR、c-erbB-2激活及抑癌基因p53、Rb失活进行了研究。结果发现，25.8%的病例(8/33)有c-Ha-ras基因的扩增、重排或缺失；26.6%（11/42）hst基因的扩增或重排；21.4%（9/42）有EGFR基因的扩增；29.2%(12/42)有c-erbB-2基因的扩增或重排；30%（9/30）有p53基因的缺

* 国家八六三攻关课题

** 北京市肿瘤研究所生化及分子生物学实验室

?1994-2015 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net