

因,与 Bcl-2 有 21% 的同源性。既可形成 Bax/Bax 同二聚体,诱发凋亡;又可形成 Bax/Bcl-2 异二聚体,阻遏 Bcl-2 的抑制凋亡效应。本实验用免疫组化半定量观察发现,不同剂量 As_2O_3 均可下调凋亡抑制基因 Bcl-2 蛋白表达,上调凋亡活性基因 Bax 蛋白表达,这可能是诱导胃癌细胞凋亡的分子机制。涂水平等^[4]观察其对不同胃癌细胞系作用后基因 P53、C-myc、Bcl-2、Bcl-xl、Bcl-xs 等的表达变化,结果显示, As_2O_3 能明显下调 SGC-7901 细胞的 Bcl-2 蛋白和 mRNA 表达,以诱导凋亡,也支持本实验结果。

综上所述, As_2O_3 对体内胃癌实体瘤动物模型有良好抑瘤作用及诱导凋亡效应。但 As_2O_3 是否对体内人胃癌细胞也有较好的杀伤作用,其机制是否也为诱导细胞凋亡,值得进一步研究。

参考文献

- [1] 蔡洪培,邓志华,李 石,等. As_2O_3 诱导人胃癌细胞凋亡的研究[J]. 第二军医大学学报,1999,20(9):636-639.
Cai HP, Deng ZH, Li S, et al. As_2O_3 induces apoptosis of human gastric cancer cells[J]. *Di-er Junyi Daxue Xuebao (Acad J Sec Mil Med Univ)*, 1999, 20(9):636-639.
- [2] 高 勇,贾绍昌,王杰军,等. 三氧化二砷诱导人胰腺癌细胞凋亡的实验研究[J]. 第二军医大学学报,2001,22(1):43-46.
Gao Y, Jia SC, Wang JJ, et al. Experimental study on arsenic trioxide-induced apoptosis of human pancreatic cancer cell line [J]. *Di-er Junyi Daxue Xuebao (Acad J Sec Mil Med Univ)*, 2001, 22(1):43-46.
- [3] 张 鹏,王树叶,胡龙虎,等. 三氧化二砷治疗急性早幼粒细胞性白血病七年总结—附 242 例分析[J]. 中华血液学杂志, 2000, 21(2):67-70.
Zhang P, Wang SY, Hu LH, et al. Seven years' summary report on the treatment of acute promyelocytic leukemia with arsenic trioxide—An analysis of 242 cases [J]. *Zhonghua Xueyexue Zazhi (Chin J Hematol)*, 2000, 21(2):67-70.
- [4] 涂水平,江石湖,谭继宏,等. 三氧化二砷诱导胃癌细胞凋亡及相关基因表达的影响[J]. 肿瘤,2001,21(5):327-330.
Tu SP, Jiang SH, Tan JH, et al. Effect of arsenic trioxide on apoptosis and apoptosis related genes in gastric cancer cells [J]. *Zhongliu (Neoplasm)*, 2001, 21(5):327-330.
- [5] 陈 洪,秦叔逵,潘麟声,等. 三氧化二砷抗肝癌作用的实验研究[J]. 中华肝脏病杂志,2002,8(1):27-29.
Chen H, Qin SF, Fan LS, et al. Antitumor effect of arsenic trioxide on mice experimental liver cancer [J]. *Zhonghua Gan-zangbing Zazhi (Chin J Hepatol)*, 2002, 8(1):27-29.
- [6] 李仪奎. 中药药理实验方法学[M]. 上海:上海科学技术出版社,1991,512-515.
- [7] Mervis J. Ancient remedy perform trick[J]. *Science*, 1996, 273 (5275):578.
- [8] 顾琴龙,沈佰华,李宁丽,等. 氧化砷诱发胃癌细胞株凋亡的初步研究[J]. 中华消化杂志,1998,18(2):69-71.
Gu QL, Shen BL, Li NL, et al. A preliminary study on arsenic trioxide induced apoptosis of gastric cancer lines [J]. *Zhonghua Xiaohua Zazhi (Chin J Digestion)*, 1998, 18(2):69-71.

[收稿日期] 2004-02-03

[修回日期] 2004-07-23

[本文编辑] 曹 静

• 个案报告 •

肺隔离症一例报告

Pulmonary sequestration: a case report

王 宁,王雅杰(第二军医大学长海医院肿瘤科,上海 200433)

[关键词] 肺隔离症; 肺肿瘤; 诊断, 鉴别

[中图分类号] R 563

[文献标识码] B

[文章编号] 0258-879X(2004)08-0861-01

1 临床资料 患者,女,48岁。因右乳腺癌术后入院。患者于2003年4月无明显诱因出现右乳疼痛,至当地医院检查发现右乳外上象限约2 cm×2 cm肿块,乳腺钼靶片检查提示为右乳癌。于2003年4月30日行右乳改良根治术,术中冰冻病理检查为:右乳浸润性导管癌。术后病理:右乳浸润性导管癌,腋窝淋巴结9/12转移,右锁骨上淋巴结2/2转移。临床分期为ⅢA期。患者于2003年5~9月接受6周期TA方案的辅助化疗,具体用药为多西紫杉醇120 mg 第1天+表阿霉素80 mg 第1天。2003年6月16日到2003年7月22日行右侧胸壁和右侧锁骨下区分别放疗50 Gy。患者多次入院检查胸部正侧位片均未发现明显异常,2003年7月27日常规行胸部CT发现左肺下叶软组织密度影,大小为3.5

cm×2.5 cm,考虑为左肺下叶内后基底段转移。1个月后再行胸部CT复查,发现左下肺后基底段圆形结节灶,大小无明显变化,且见病灶的供血动脉直接来自降主动脉(图1),患者无任何呼吸系统的不适感觉。经过临床医师的综合考虑认为患者肺部病灶并非为肺转移性肿块,而应是较为少见的肺隔离症。

2 讨论 肺隔离症(pulmonary sequestration)为一种先天性的疾病,表现为一部分肺组织与正常肺分离,单独发育(下转第864页)

[作者简介] 王 宁(1978-),女(汉族),硕士生,住院医师。
E-mail: winne.sh@hotmail.com

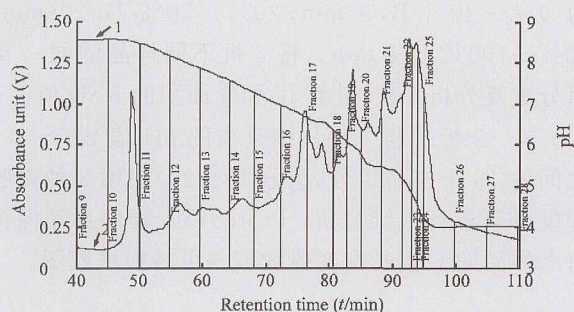


图1 肿瘤细胞裂解液的一维色谱聚焦图

Fig 1 Chromatofocusing of cancer cell lysates

1: pH curve; 2: Chromatograph of tumor cell lysates

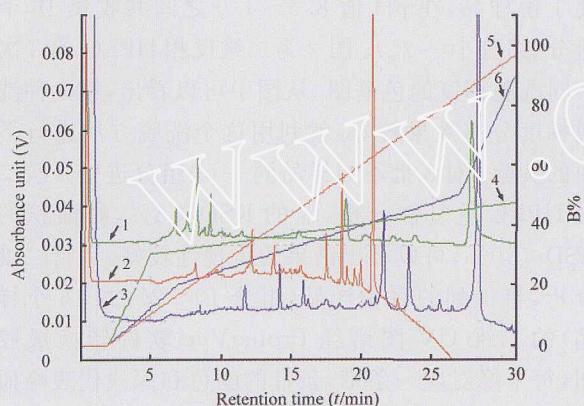


图2 组分11的3个不同洗脱梯度的反相HPLC色谱图

Fig 2 RP-HPLC chromatographic maps of 3 different gradients of fraction 11

1: 0%-30% B, 5 min; 30%-50% B, 30 min; 50%-100% B, 5 min;
 2: 0~100% B, 30 min; 3: 0%-20% B, 5 min;
 20%-50% B, 20 min; 50%-100%, 5 min;
 4-6: pH curve of different gradients in 1-3

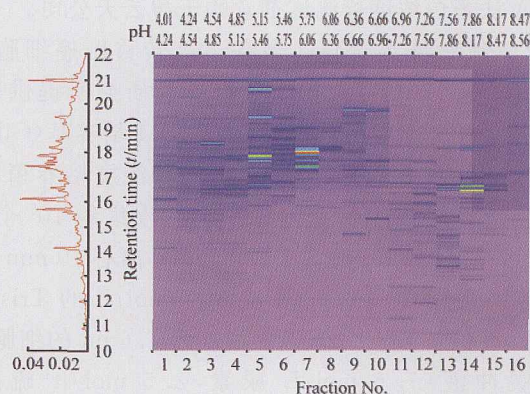


图3 肿瘤细胞裂解液的pI/UV图

Fig 3 pI /UV map of cancer cell lysates

[参考文献]

- [1] Wasinger VC, Cordwell SJ, Cerpa-Poljak A, et al. Progress with gene-product mapping of the Mollicutes; *Mycoplasma genitalium*[J]. *Electrophoresis*, 1995, 16(7): 1090-1094.
- [2] Ong SE, Pandey A. An evaluation of the use of two-dimensional gel electrophoresis in proteomics[J]. *Biomol Eng*, 2001, 18(5): 195-205.
- [3] Kachman MT, Wang H, Schwartz DR, et al. A 2-D liquid separations/mass mapping method for interlysate comparison of ovarian cancers[J]. *Anal Chem*, 2002, 74(8): 1779-1791.
- [4] Yan F, Subramanian B, Nakeff A, et al. A comparison of drug-treated and untreated HCT-116 human colon adenocarcinoma cells using a 2-D liquid separation mapping method based upon chromatofocusing pI fractionation[J]. *Anal Chem*, 2003, 75(10): 2299-2308.

[收稿日期] 2004-02-09

[修回日期] 2004-05-31

[本文编辑] 尹 茶

(上接第861页)

并接受体循环血液供应。根据解剖可分为肺内和肺外隔离症2种类型。近2/3的肺内隔离症位于左下叶后段脊柱旁沟内,其余位于右下叶相应的部位,上叶很少受累。血液供应主要来自降主动脉及其分支,部分来自腹主动脉及其分支。静脉主要回流入肺静脉产生分流,个别进入下腔静脉或奇静脉^[1,2]。

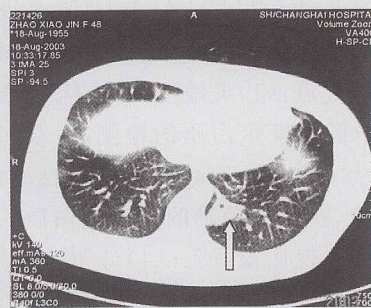


图1 患者2003年8月胸部CT

病灶位于左肺下叶后段(左下叶后段脊柱旁沟内),其血供和降主动脉及分支相连

肺隔离症的X线表现为主要为圆形、卵圆形或三角形片状阴影、密度均匀,与支气管或胃肠道相通;合并感染后,可见囊肿含气,甚至出现液平面。支气管造影可见正常支气管受压,主动脉造影可显示异常的血供分支,有助于鉴别诊断。治疗主要依靠手术切除。本病例为右乳腺癌术后(pT₂N₂M₀, IIIA)的患者,肺部的病变易考虑为转移性肺肿瘤,故临床工作中要注意与肺转移肿瘤相鉴别,当然同时也要和原发性肺肿瘤相鉴别。通过本病例,可得出以下鉴别要点:(1)肺隔离症的局部血供来自体循环(降主动脉及分支);(2)病变常常单发;(3)位置多为左肺下叶后段(左下叶后段脊柱旁沟内)。

[参考文献]

- [1] 白春学. 肺隔离症[A]. 见:陈灏珠 主编. 实用内科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2001. 1667.
- [2] 钟文招, 唐 震. 肺隔离症的CT诊断[J]. 实用放射学杂志, 2001, 17(5): 351-353.

[收稿日期] 2003-11-27

[修回日期] 2004-04-09

[本文编辑] 曹 静