

合正常生理情况, Lopez-Neblinaf 等^[4]报道了肾动静脉袖口式套叠方法吻合, 但肾动脉不容易反转、肾动脉套管容易形成血栓, 且套管制作难度大。肾移植模型采用供体肾动静脉与受体腹主动脉下腔静脉端侧吻合, 但此模型需要阻断受体的腹主动脉和下腔静脉, 再开放后无氧代谢产物对受体的生理干扰大, 影响手术成功率。

综上所述, 大鼠肾原位肾移植的手术方法主要取决于术者的熟练程度, 及所属医疗机构的设备的先进程度。我们在进行试验的时候要依据自身实验室的条件及自身的具体情况选择有利于手术开展的术式, 这样才能保证试验顺利的进行。

【参考文献】

[1] Lee S. An improved technique of renal transplantation in the rat [J]. *Surgery*, 1967, 61(5): 771-773.

[2] 陈金芝, 夏穗生. 大白鼠异体肾移植术[J]. *中华器官移植杂志*, 1981, 2(2): 72-76.

[3] 胡建庭, 赵高贤, 李登宝. 大鼠肾移植模型建立方法与比较[J]. *河南大学学报(医学科学版)*, 2003, 22(2): 19-20.

[4] Lopez-Nebolina F, Toledo-Pereyra LH, Suzuki S. Ultrarapid ortho-

topic technique for renal transplantation in the rat [J]. *Microsurgery*, 1994, 15(4): 274-278.

[5] Silber SJ, Crudop J. Kidney transplantation in inbred rats [J]. *Am J Surg*, 1973, 125(5): 551-553.

[6] Fabre J, Lim SH, Morris PJ. Renal transplantation in the rat: Details of the techniques [J]. *Aust NZ J Surg*, 1971, 41(1): 69-75.

[7] 姚友生, 黄健. 不阻断腹主动脉和下腔静脉的 Fish-Lewis 大鼠原位肾移植慢性排斥模型的建立 [J]. *中山大学学报(医学科学版)*, 2003, 24(5): 421-428.

[8] 刘小友, 于立新, 徐达. 大鼠肾脏移植的应用解剖 [J]. *中国临床解剖学杂志*, 2004, 22(3): 307-309.

[9] 王龙信, 王禾. 大鼠原位肾移植技术的改进及急性排斥反应观察 [J]. *第四军医大学学报*, 2006, 27(5): 451-453.

[10] Tobias CA, Shumsky JS, Shibata M, et al. Delayed grafting of BDNF and NT-3 producing fibroblasts into the injured spinal cord stimulates sprouting, partially rescues axotomized red nucleus neurons from loss and atrophy, and provides limited regeneration [J]. *Exp Neurol*, 2003, 184(1): 97-113.

编辑 井晓梅

· 经验交流 · 文章编号 1000-2790(2007)23-2204-01

胃癌、慢性萎缩性胃炎患者血清 IL-6 和 TNF-a 含量测定

梁聚民¹, 钱春花¹, 权兰秋¹, 程德梅¹, 白孟海² (¹ 山丹县人民医院, 甘肃 山丹 734100; ² 兰州军区兰州总医院骨研究所, 甘肃 兰州 730050)

【关键词】胃癌, 胃炎, 白细胞介素-6, 肿瘤坏死因子
【中图分类号】R574 【文献标识码】B

1 临床资料 病例全部来自我院 2005-08/2006-06 门诊及住院患者及健康体检对象。胃癌组 28(男 20, 女 8)例, 平均年龄(39.4 ± 9.8)岁, 均经内窥镜活检或手术病理证实, 采血前未化疗; 胃炎组 28(男 16, 女 12)例, 平均年龄(38.6 ± 7.6)岁, 均经内窥镜活检病理证实为慢性萎缩性胃炎; 对照组 30(男 19, 女 11)例, 平均年龄(36.8 ± 10.1)岁, 均为健康体检者, 除外感染、风湿和肿瘤疾病。取所有对象静脉血 3 mL, 离心分离血清, 置 -80℃ 保存待测。血清 IL-6 和 TNF-a 测定用放射免疫法, 按试剂盒说明操作, 试剂盒购于解放军总医院东亚免疫研究所, 仪器为中科院上海原子核日环仪器厂生产的 SN-682 型放射 γ 计数仪。结果胃癌患者血清 IL-6 和 TNF-a 含量分别为(60.62 ± 19.59) ng/L (1.30 ± 0.82) ng/L 与健康人组比较有显著性差异(P < 0.01)。慢性萎缩性胃炎患者血

清 IL-6 和 TNF-a 含量分别为(57.50 ± 4.64) ng/L, (1.13 ± 0.82) ng/L 与健康人组比较有明显差异(P < 0.05)。健康人组血清 IL-6 和 TNF-a 含量为(49.25 ± 9.29) ng/L (0.95 ± 0.42) ng/L, 胃癌组与慢性萎缩性胃炎组比较统计学上无明显差异(P > 0.05)。

2 讨论 本研究显示, 胃癌组患者血清 IL-6 显著增高, 慢性萎缩性胃炎组患者血清 IL-6 含量明显高于健康人组。胃癌和慢性萎缩性胃炎组患者血清 IL-6 含量比较统计学上无明显差异。说明胃癌和萎缩性胃炎患者体内可能均存在有促进 IL-6 产生的因素而使 IL-6 产生能力增高。但是胃癌和慢性萎缩性胃炎患者 IL-6 水平增高的原因和生物学意义尚待深入研究。

胃癌组患者血清 TNF-a 浓度显著高于健康人组。慢性萎缩性胃炎组患者血清 TNF-a 浓度也高于健康人组。胃癌患者血清 TNF-a 浓度升高的机制尚不清楚, 除与肿瘤并发感染或肿瘤细胞直接刺激单核巨噬细胞产生并释放 TNF-a 至血循环中有关外, 可能还与癌灶肿瘤细胞的自分泌作用等其它可致 TNF-a 增高的因素有关^[1]。高水平的 TNF-a 可导致胃癌患者细胞免疫功能紊乱, 又常引起发热、心、肾、肾上腺、肺慢性损伤及消化道功能障碍, 最终导致恶液质死亡^[2]。总之胃癌患者血清 IL-6 和 TNF-a 浓度上升, 具有一定的临床意义。

【参考文献】

[1] 陈墨, 汤斌, 许庆文, 等. 胃癌病人血清 3 种细胞因子测定及其临床意义探讨 [J]. *实用癌症杂志*, 2000, 15(1): 37-39.

[2] 姚坤, 周家仪, 吴文汉, 等. 不同期鼻咽癌病人血清 TNF-a、IFN-γ 活性检测 [J]. *上海免疫学杂志*, 1996, 16: 80-81.

编辑 井晓梅

收稿日期 2007-07-11; 接受日期 2007-07-29
作者简介 梁聚民, 学士, 副主任医师. Tel (0936) 2722800