

转染效率,无明显区别;在有血清组,虽然 Dosper 转染效率高于 Lipofectamine 组,但均低于无血清组。与文献报道一致^[7]。这说明,血清对不同阳离子脂质体的影响不同,对 Lipofectamine 影响较大,而对 Dosper 影响则较小。结果表明,在今后的基因转染中,使用脂质体可以根据细胞对血清的耐受情况加以选择。

参考文献:

- [1] 张阳德,蔡素娜,廖允军. 阳离子脂质体及其在基因转移和基因治疗中的应用[J]. 中国现代医学杂志,2001,11(7):28-30.
- [2] Ciccarone V, Hawley-Nelson P, Gebeyehu G, *et al.* Cationic lipid-mediated transfection of eukaryotic cells: high efficiency nucleic acid delivery with Lipofectin and Lipofectamine reagents [J].

FASEB J,1993,7(5):454-463.

- [3] Vitiello L, Chonn A, Wasserman JD, *et al.* Condensation of plasmid DNA with polylysine improves liposome-mediated gene transfer into established and primary muscle cells [J]. Gene Therapy, 1996,3(5):396-404.
- [4] 鄂征. 组织培养和分子细胞学技术[M]. 北京:北京出版社,第2版.1999.78-111.
- [5] Felgner JH, Kumar R, Sridhar CN, *et al.* Enhanced gene delivery and mechanism studies with a novel series of cationic lipid formulations [J]. J Biol Chem, 1994, 269(4):2550-2561.
- [6] Dodd E, Dunckly MG, Naujoks K, *et al.* Lipofection of cultured mouse muscle cells: a direct comparison of Lipofectamine and Dosper [J]. Gene Therapy, 1998,5(4):542-551.
- [7] Miller AD, Buttmore C. Redesign of retrovirus packaging cell lines to avoid recombination leading to helper virus production [J]. Mol Cell Biol, 1986,6(8):2895-2902.

文章编号:1005-6947(2004)01-0036-01

· 病例报告 ·

腹腔引流管移位 Y 肠袢误诊胰瘘 1 例

陈刚, 丁华

(山东省滕州市中心医院 外科, 山东 滕州 277500)

关键词:胰腺/损伤; 腹腔引流/并发症; 病例报告

中图分类号:R576 **文献标识码:**D

患者 23岁,男性。楼梯上摔下3d,伴腹痛、恶心入院。体查:血压100/60mmHg,脉搏100次/min,痛苦面容,卷曲体位。腹部平坦,全腹压痛,腹肌紧张,反跳痛可疑,以左上腹为重。腹穿抽出少量不凝血。B超:腹腔积液少量,由于气体干扰,胰腺、十二指肠显示不清。行剖腹探查,术中见腹腔内少量血性液,大网膜可见皂化斑,切开胃结肠韧带,见胰体中上部断裂,行近端胰腺残端闭合,远端与空肠袢行 Roux-en-Y 吻合术,胰腺断端附近

放置质地较硬的粗引流管2根。术后经过顺利,20d后,引流管流出少量澄清液体,约20ml/d,带引流管出院。出院后1个月中来我院复查4次,引流量逐渐减少,约7~8ml/d,准备拔除引流管。术后大约53d时,自述夜晚一阵咳嗽后,突感腹痛,引流管一夜引流出700ml混浊液体,随后引流量一直很多,约1000ml/d,以后半年中一直不见减少。引流液淀粉酶很高。B超检查未见胰腺囊肿及腹腔积液。ERCP检查:怀疑胰腺近端瘘。再次手术,术中发现两腹腔引流管已穿入远端胰腺Y肠袢,且该肠袢扩张、肥厚,近端胰腺残端无胰瘘,闭合肠袢引流管穿孔,中

新放置软质腹腔引流管2根,术后引流量一直很少,为淡红色血性液,2周后拔除引流管,康复出院。

讨论 本例系腹腔引流管过粗,放置时间过长所致。放置质地较硬的引流管于胰腺吻合口旁,如时间长可能压迫肠袢,并逐渐穿入其中。因此,在肠袢附近放置引流管时,应选用软质管。再者,放管时间不宜过长,如腹腔引流量若<10ml/24h,可拔除。本例B超检查无腹腔积液及囊肿形成,若由腹腔引流管造影检查,则不难发现引流管在Y肠袢中,夹管数日拔除即可痊愈,有可能避免再次手术。

收稿日期:2003-10-08。

作者简介:陈刚(1971-),男,山东滕州人,山东省滕州市中心医院住院医师,主要从事肝胆外科方面的研究。