

## 参考文献:

- [1] Das PM, Singal R. DNA methylation and cancer [J]. *J Clin Oncol*, 2004, 22(22):4632-4642.
- [2] Joseph Sambrook, David W. Russell. 黄培堂,等译. 分子克隆实验指南 [M]. 第3版. 北京:科学出版社, 2002. 630.
- [3] Wade PA. Methyl CpG binding proteins: coupling chromatin architecture to gene regulation [J]. *Oncogene*, 2001, 20(24):3166-3173.
- [4] Jorgensen HF, Ben-Porath I, Bird AP. Mbd1 is recruited to both methylated and nonmethylated CpGs via distinct DNA binding domains [J]. *Mol Cell Biol*, 2004, 24(8):3387-3395.
- [5] Patra SK, Patra A, Zhao H, *et al.* Methyl-CpG-DNA binding proteins in human prostate cancer: expression of CXXC sequence containing MBD1 and repression of MBD2 and MeCP2 [J]. *Biochem Biophys Res Commun*, 2003, 302(4):759-766.
- [6] Mario F. Fraga, Esteban Ballestar, Guillermo Montoya, *et al.* The affinity of different MBD proteins for a specific methylated locus depends on their intrinsic binding properties [J]. *Nucleic Acids Res*, 2003, 31(6):1765-1774.
- [7] Yu XJ, Long J, Fu DL, *et al.* Analysis of gene expression profiles in pancreatic carcinoma by using cDNA microarray [J]. *Hepatobiliary Pancreat Dis Int*, 2003, 2(3):467-470.
- [8] 谷化平,尚培中,周翠玲. 胆管癌中 PTEN 和 p16 抑癌基因蛋白的表达及其临床意义 [J]. *中国普通外科杂志*, 2004, 13(2):101-102.
- [9] 高戈,韦军民,邹声泉,等. 肝门胆管癌中 p16 基因突变及蛋白表达异常的研究 [J]. *中国普通外科杂志*, 2004, 13(2):98-100.
- [10] 常实,汤恢煊,周军,等. 肝外胆管癌 nm23-H<sub>1</sub> 和 VEGF 的表达及其临床意义 [J]. *中国普通外科杂志*, 2003, 12(8):625-627.
- [11] Crooke ST. Antisense strategies [J]. *Curr Mol Med*, 2004, 4(5):465-487.
- [12] Lee LK, Roth CM. Antisense technology in molecular and cellular bioengineering [J]. *Curr Opin Biotechnol*, 2003, 14(5):505-511.

文章编号:1005-6947(2005)12-0913-01

## · 病例报告 ·

## 肝移植术后并发肺结核 1 例

马锋, 刘昌, 于良, 仵正, 王博, 吕毅

(西安交通大学医学院第一附属医院 肝胆外科, 陕西 西安 710061)

关键词:肝移植/副作用; 结核,肺/病因学; 病例报告

中图分类号:R657.3; R521

文献标识码:D

患者 男, 33 岁。因慢性重症乙型肝炎、肝性脑病 (IV 级), 行原位肝移植术。术前胸片提示双肺呈弥漫性渗出病变, 考虑肺部感染, 给予抗生素治疗。术后免疫抑制剂方案为环孢素 A + 骁悉 + 强的松, 恢复良好。术后 25 d 出现不明原因间歇性发热, 体温波动在 37.6℃ ~ 38.3℃, 多于下午至次日晨出现, 偶有咳嗽伴少许白色黏痰, 伴出汗较多, 精神差, 食欲减退。实验室检查:白细胞 (9.55 ~ 10.8) × 10<sup>9</sup>/L, 胸水培养示棒状杆菌 (对左克, 泰能, 马斯丁, 丁胺卡那敏感), PPD 试验 (-), 多次行痰、胸水涂片抗酸染色检查均 (-), 胸水、血 TB-DNA 均为零,

血沉 95 mm/h。胸片提示右侧少量积液, 左上肺微结节。胸部 CT 示:左肺上多发结节影, 两侧胸腔积液, 以右侧为主。依药敏用药, 1 周后白细胞正常, 但仍有发热。遂用试验性抗结核治疗, 采用传统四联用药方案:雷米封 + 利福喷汀 + 异胺丁醇 + 强的松。2 d 后体温恢复正常, 出汗明显减少。ALT, AST 轻度升高, 同时给予保肝药物。治疗 27 d 后, 血沉恢复正常, 胸片提示胸腔积液明显减少, 左上肺微结节缩小。4 个月后, 胸水吸收, 微结节消失, 停用异胺丁醇, 强的松减量。6 个月后, 患者无不适, 胸部 CT 未见异常, 停止抗结核治疗。随访 5 个月未发现结核症状、体征。该患者抗结核期间环孢素 C<sub>2</sub> 浓度明显降低, 遂依浓度调整剂量使达到有效治疗窗, 未发生排斥反应。

讨论 肝移植术后结核较为少见 (1%), 我院 80 例肝移植术后仅出现 1 例肺结核复发。笔者体会对于非活动性肺结核患者, 术后由于大量应用免疫抑制剂, 易使其复发或伴机会感染, 使结核病的临床表现、实验室检查缺乏特异性。该类患者移植术后出现的不明原因发热, 经常规治疗无效时应考虑结核病的可能性, 必要时可采用试验性抗结核治疗。抗结核期间环孢素 C<sub>2</sub> 浓度明显降低, 其间必须严密检测环孢素浓度、肝功能, 以免发生排斥反应及肝功能受损。术前诊断主要依据胸片、实验室检查及临床症状, 一旦确诊, 应给予抗结核治疗。另外, 由于抗结核疗程长, 药物毒性大, 使患者的精神及心理负担加重, 影响治疗与预后, 所以, 治疗的同时切莫忽视患者的精神与心理问题。

收稿日期:2004-07-26。

作者简介:马锋 (1979-), 男, 陕西西安人, 西安交通大学医学院第一附属医院住院医师, 主要从事肝胆外科方面的研究。

通讯作者:马锋