

- [J]. *Circ Res*, 1997, 80(4): 520 - 531.
- [8] Chen SJ, Chen YF, Miller DM, *et al.* Mithramycin inhibits myointimal proliferation after balloon injury of the rat carotid artery in vivo[J]. *Circulation*, 1994, 90(5): 2468 - 2473.
- [9] 涂兵, 金立人. 血管内皮细胞生长因子及有关肢体缺血基因治疗的研究进展[J]. *中国普外基础与临床杂志*, 2000, 7(3): 202 - 204.
- [10] Van Belle E, Maillard L, Tio FO, *et al.* Accelerated endothelialization by local delivery of recombinant human vascular endothelial growth factor reduces in-stent intimal formation [J]. *Biochem Biophys Res Commun*, 1997, 235(2): 311 - 316.
- [11] Salomoni P, Perrotti D, Martinez R, *et al.* Resistance to apoptosis in CTLL-2 cells constitutively expressing c-myc is associated with induction of BCL-2 expression and Myb-dependent regulation of bcl-2 promoter activity[J]. *Proc Natl Acad Sci USA*, 1997, 94(7): 3296 - 3301.
- [12] Schmitt JF, Keogh MC, Dennehey U, *et al.* Tissue-selective expression of dominant-negative proteins for the regulation of vascular smooth muscle cell proliferation [J]. *Gene Ther*, 1999, 6(6): 1184 - 1191.
- [13] Lambert DL, Malik N, Shepherd L, *et al.* Localization of c-myc and induction of apoptosis by antisense oligonucleotide c-myc after angioplasty of porcine coronary arteries [J]. *Arterioscler Thromb Vasc Biol*, 2001, 21(11): 1727 - 1732.
- [14] Yamanaka K, Gleave ME, Hara I, *et al.* Synergistic antitumor effect of combined use of adenoviral-mediated p53 gene transfer and antisense oligodeoxynucleotide targeting clustering gene in an androgen-independent human prostate cancer model [J]. *Mol Cancer Ther*, 2005, 4(2): 187 - 195.
- [15] Saariisto A, Veikkola T, Tammela T, *et al.* Lymphangiogenic gene therapy with minimal blood vascular side effects [J]. *J Exp Med*, 2002, 196(6): 719 - 730.

文章编号:1005-6947(2008)12-1200-01

· 病案报告 ·

胆道结石合并多发性肝结核 1 例

易新华

(湖南省常德市西湖区人民医院 外科, 湖南 常德 415921)

关键词:胆结石;结核, 肝;病例报告

中图分类号:R 657.4

文献标识码:D

患者 女, 38岁。因反复上腹部不适10年, 于2008年1月11日入院。既往体健, 无结核病史及结核家族史, 预防接种史不详。体检: 体温36℃, 脉搏90次/min, 血压100/70 mmHg (1 mmHg = 0.133 kPa)。营养中等, 皮肤巩膜无黄染, 浅表淋巴结无肿大, 胸廓无畸形, 两肺(一)。腹平软, 全腹无压痛及反跳痛, 肝脾肋下未触及, 肝区无叩痛, murphy's 阳性, 移动性浊音阴性。胸部平片: 两肺纹理增多, 未见实质病变。MRI 及 MRCP 提示胆总管、左右肝管及肝内胆管多发性结石, 胆囊炎, 胆囊结石, 肝实质内异常信号占位, 考虑为肝血管瘤可能性大; 脾

大。肝功能: 总蛋白 65.85 g/L, 白/球 1.0, 总胆红素 24.6 μmol/L, 谷草转氨酶 49 U/L, 乙型病毒性肝炎标记物阴性。Hb 110 g/L; 白细胞 $5.1 \times 10^9/L$; 中性 0.69, 淋巴 0.31。ESR 20 mm/h。诊断为肝内胆管多发性结石; 肝内占位性质待查。行手术治疗。术中见肝脏质软, 肝左叶表面有 5 个直径约 2.0 cm 大小灰白色肿块, 稍高出肝脏表面, 呈散在分布, 质中等, 边界清楚, 胆囊萎缩, 纤维化, 胆总管直径约 3.0 cm, 腹腔内未见腹水及肿大的淋巴结, 楔形切除一小块肝脏并快速送病检示肝结核, 创面予以缝合止血; 行胆囊切除、胆总管切开取石、胆总管与空肠行 Roux-en-Y 吻合。只做一个结节的肝脏肿块局部切除, 结束手术, 术后予以抗炎、抗结核、护肝及对症支持治疗, 住院 12 d 后康复出院。胆囊病理报告为慢性炎症。出院后继续予以口服抗结核药物治疗 6 个月, 随访患者未诉不适, 每月复查肝功能均在正常范围。

讨论 多发性肝结核在临床上非常少见, 结核杆菌入肝途径为肝动脉和门静脉, 以肝动脉为多, 病理类型以粟粒型结核最常见, 只有数个结核结节融合在一起才肉眼可辨。本例有 5 个直径 2.0 cm 的肝结核。粟粒型肝结核按发生可分为两类, 一是结核杆菌血行播散到许多器官, 其中包括肝脏, 二是原发性粟粒性肝结核[黄洁夫. 腹部外科学(M). 北京: 人民卫生出版社, 2003. 1104 - 1110.]。本例其它部位无结核, 故考虑原发性结核的可能性大。肝结核起病隐匿, 症状无特异性, 本例虽有肝功能损害, 但与胆道结石损害混着在一起, 临床上很容易漏诊, 此次病例也是在手术中才得以确诊。故在临床上遇到不明原因的脾肿大及肝脏占位的患者, 除考虑常见病、多发病外, 还要考虑肝结核的可能。

收稿日期:2008-08-25。

作者简介:易新华, 男, 湖南省常德市西湖区人民医院主治医师, 主要从事肝胆方面的研究。

通讯作者:易新华 E-mail: 359796742@QQ.com