

的生存时间有显著的相关性^[5-6]。

本实验结果显示, HIF-1 α 和 PCNA 在对照组肿瘤组织中普遍表达, TAE 术后肿瘤组织周围、肿瘤坏死组织周围表达较对照组明显增强, 而 TACE 组中 HIF-1 α 表达最弱; 3 组间比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$); PCNA 表达在 TAE 组中最强, TACE 组最弱, 3 组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$); MVD 的数量以 TAE 组为最多, TACE 组最少 ($P < 0.05$)。笔者认为其原因可能是 TAE 不能使肿瘤细胞发生完全性坏死, 但栓塞后肿瘤滋养血管的破坏、血流动力学的紊乱使术后残存瘤细胞发生缺血、缺氧, 诱发并明显上调 HIF-1 α 的表达, 促进细胞分裂增生, 加速肿瘤微血管生成, MVD 增加, 从而使残瘤得以生存并促进了 TAE 术后肿瘤的转移。本研究对照组和 TAE 组分别见 15 个和 11 个新生结节。而 TACE 组由于栓塞和化学药物的双重作用, 抑制并杀灭了大量肿瘤细胞, 使局部肿瘤细胞明显减少; 同时也减缓了新生血管的形成, 使 HIF-1 α 及 PCNA 表达减弱, MVD 数量减少, 肿瘤体积缩小, 新生结节数明显少于其他两组别。所以笔者认为, 对肝

癌的介入治疗在患者身体条件允许的情况下尽量采用 TACE 方法^[7]。

参考文献:

- [1] 郑延波, 徐克. 缺氧诱导因子-1 α 在兔 VX2 肝癌模型 tace 术后的表达及其临床意义[J]. 介入放射杂志, 2007, 16(5): 334-338.
- [2] 丁磊, 陈孝平, 王海平. 肝癌和癌旁组织中 HIF-1 α 基因蛋白的表达及其临床意义[J]. 肝胆外科杂志, 2004, 12(1): 32-34.
- [3] 梁辉, 窦科峰. 肝癌组织中 Glut1 与 HIF-1 α 基因蛋白表达及意义[J]. 中国癌症杂志, 2008, 18(3): 181-185.
- [4] 郑立, 刘超, 胡军红. IGF-1、HIF-1 α 在肝细胞肝癌中的表达及其临床意义[J]. 中国误诊学杂志, 2007, 7(30): 7227-7229.
- [5] 刘基巍, 赵翌, 富力. PCNA、P16、MMP9 在人参皂甙 Rg3 抗肝癌淋巴道转移中的表达及意义[J]. 临床肿瘤学杂志, 2004, 9(3): 225-229.
- [6] 李立人, 施公胜, 孙超. PCNA 和 VEGF 在肝细胞肝癌中的表达意义[J]. 世界华人消化杂志, 2005, 13(4): 560-562.
- [7] 张坤, 江艺, 张绍庚, 等. 肝动脉化疗栓塞对原发性肝癌患者术后生存及肿瘤复发的影响[J]. 中国普通外科杂志, 2007, 16(3): 206-208.

文章编号: 1005-6947(2008)08-0780-01

· 病案报告 ·

腹股沟斜疝疝壁囊肿 1 例

沙明法¹, 李海燕²

(1. 山东省枣庄市台儿庄区中医院 外科, 山东 枣庄 277400; 2. 山东省枣庄市峄城区中医院 外科, 山东 枣庄 277300)

关键词: 腹股沟斜疝; 疝壁囊肿; 病例报告

中图分类号: R 656.2 **文献标识码:** D

患者 女, 38 岁。因左腹股沟区可复性肿物 2 年余入院。体查: 左腹股沟区有约 5 cm × 4 cm × 3 cm 大小肿物, 可推入腹腔指压外环口咳嗽

有冲击感。诊断: 左腹股沟斜疝。行手术治疗, 术中打开疝囊发现疝内容物为小肠, 推入腹腔后发现疝囊左侧壁为褐色囊性肿物, 约直径 3 cm, 压之不缩小, 穿刺抽出褐色液体, 打开囊肿, 放出液体, 彻底游离, 完全切除, 缝合结扎疝囊颈部, 常规修补。

讨论 该例临床上实属罕见, 易误诊误治, 可能误将囊肿看作滑疝, 但仔细分析, 就能判断出不是滑疝。因该疝囊颜色为褐色, 患者术前却无

疼痛史及梗阻病史, 加之压之不缩小, 故不像肠管嵌顿所致肠管坏死。且在术中采取穿刺定性的方法, 抽出褐色液体, 如为肠管则其内容物为粪样液。故在术中采取切开囊肿游离后切除。其成因可能系疝囊壁内出血, 后液化形成囊肿。

收稿日期: 2008-04-29。

作者简介: 沙明法, 男, 山东省枣庄市台儿庄区中医院主治医师, 主要从事普通外科方面的研究。

通讯作者: 沙明法 E-mail: sha316@163.com