

194 例乳腺肿块患者血清 PRL 含量测定的分析

江西医学院核医学教研室 关晏星 胡镇球 周金水 李外苟 谭展田 王雁
南昌市第三医院乳腺科 雷承模 宋奇思 袁诚任 王莉

摘要 本文测定了 194 例乳腺肿块患者的血清 PRL 含量,结果显示良性病变中,纤维腺瘤、双侧或重度增生及瘤样增生患者血清 PRL 显著高于对照组 ($P < 0.01$)。乳癌中, I III 期患者 PRL 均显著增高 ($P < 0.01$),且各期间 PRL 含量均随病情进展递增,提示 PRL 可能具有促进乳腺肿瘤生长的作用。

关键词: 乳腺腺肿块; 乳癌; 催乳素

乳腺肿块是妇女常见病,它包括乳腺癌及乳腺良性病变且二者之间有着密切关系,尤以乳腺癌在妇女癌症中发病率最高,对其病因及防治方面的研究一直引瞩目,近年来,据实验报告催乳素(简称 PRL)可直接诱导大鼠乳腺肿瘤的产生^[1];可促进体外培养的人乳腺癌细胞的增殖^[2],临床也发现,乳癌细胞内存在

PRL 受体且其阳性者较阴性者存活率低^[3];血清 PRL 水平的变化与乳腺癌对治疗的反应性及病情进展有极好相关性^[4],但尚未见 PRL 对人类致癌性的直接报道。本文观察了 194 例乳房肿块患者的 PRL 水平,认为 PRL 可能具有促进乳腺肿瘤发生,生长的作用,现报告如下。

癌是由腺瘤癌变而来^[4],腺瘤作为癌前病变,其癌变率与病理类型有关。本文观察的 48 例大肠腺瘤中,有绒毛生长倾向的腺瘤明显阳性(++~+++)者高于管状腺瘤,22 例阳性腺瘤中癌变的 3 例均为有绒毛生长的腺瘤。反映出有绒毛生长倾向的腺瘤癌变机会较高,并表明在大肠癌的组织发生上,从腺瘤发展到癌,在 MGc1 肿瘤相关抗原表达上,存在着从量变到质变的过程。MGc1 染色强度越高,肿瘤性抗原的量越多,癌变可能性越大。因此,MGc1 的免疫组化标记可作为癌前病变诊断和判断转归的指标之一,对于发现早期大肠癌有意义。

参 考 文 献

1. 胡家露,等. 胃粘膜不典型增生的 MGc1 抗原表达及其与胃癌的关系. 中华医学杂志, 1988, 68 (7) : 363
2. 樊代明,等. 抗肠型胃癌单克隆抗体的制备及意义. 第四军医大学学报, 1988, 9 (4) : 230
3. 孙智材,等. 胃粘膜上皮不典型增生的 MGc1 抗原表达与病理的关系. 中华消化杂志, 1990, 10 (5) : 304
4. Muto T, et al. The evolution of cancer of the colon and rectum. Cancer, 1975, 36 : 2251

Expression And Significance of MGc1 Monoclonal Antibody in Gastrointestinal Carcinoma and Precancerous Intestinal Lesions

Jin Dong-ling, et al

Hebei Medical College Handan Branch

Immunohistochemical staining of MGc1 monoclonal antibody was carried out in 63 cases of gastric carcinoma, 108 cases of large bowel carcinoma, 48 cases of Large bowel adenoma and 23 cases of inflammatory polyp. The rate of MGc1 staining was 85.7%, 90.7%, 45.8% and 13.0% respectively. Among the large bowel adenoma, the obviously positive staining rates of MGc1 staining in villous and villo-tubular adenolma were higher than that in tubular adenoma. It was suggested that the immunohistochemical staining of MGc1 miyght be helpful in the diagnosis of gastrointestinal carcinoma and in the surveillance of precancerous diseases.

Key words: Large bowel carcinoma; gastric carcinoma; Large bowel adenoma; monoclonal antibody

对象和方法

一、对象：均为未罹患各类内分泌疾病的 19—50 岁非绝经妇女，各病例均经临床、红外、钼靶、细胞及病理联合确诊，正常对照 42 例，乳腺小叶增生 117 例，其中单侧轻度增生 58 例，双侧或重度增生 32 例，瘤样增生 27 例；纤维腺瘤 36 例（包括单发和多发）；乳腺癌 41 例，按 TNM 国际分期法^[5]分类，乳癌 I 期 7 例，II 期 16 例，III 期 10 例，IV 期 8 例；按病理分类，单纯癌 14 例，腺癌 27 例。

二、方法：早晨 8：30—11：00 采血，采用天津金马医学生物工程有限公司生产的 PRL-Kit 测定血清 PRL 含量，放免分析的批内和批间变异分别为 6.8% 及 10.8%。

结果和讨论

一、乳房良性肿块患者血清 PRL 含量与对照组的比较

表 1 显示：乳腺纤维腺瘤，双侧或重度增生及瘤样增生患者 PRL 水平显著高于对照组，单侧轻度增生患者未见异常。提示乳腺纤维细胞及间质细胞的显著增生可能与 PRL 含量的升高有关，PRL 可能具有促进乳腺肿瘤形成及其生长的作用。

表 1 各种乳腺良性肿块患者血清 PRL 含量的测定结果

分 组	年 龄 (岁)	例 数	PRL (ng/ml)	
对照组	19—50	42	14.15±6.08	
单侧轻度增生	18—48	58	16.14±9.00	#
双侧或重度增生	20—49	32	32.89±21.35	*
瘤样增生	20—50	27	26.85±19.50	*
纤维腺瘤	17—48	36	38.55±26.33	*

与对照组比较 #P>0.05; *P<0.01

二、乳癌各期及其不同病理类型患者间 PRL 含量的比较

表 2 乳癌各期患者血清 PRL 含量的测定结果

分 组	年 龄 (岁)	例 数	PRL (ng/ml)	
对照组	19—50	42	14.15±6.08	
乳 癌 分 期	I 期	32—43	7	13.24±5.84 #
	II 期	29—51	16	37.57±14.74 * ▲
	III 期	28—48	10	83.48±55.91 * △
	IV 期	35—49	8	161.23±117.75 * △●

I 期与 II 期比较△P<0.01; II 期与 III、IV 期比较△P<0.01; III 期与 IV 期比较●P>0.05

表 3 乳腺单纯癌与腺癌患者血清 PRL 含量的测定结果

病理分类	年 龄 (岁)	例 数	PRL (ng/ml)	
单纯癌	31—51	14	51.50±10.07	P>0.05
腺 癌	29—48	27	40.07±19.46	

表 2 显示除乳癌 I 期外，各期患者 PRL 含量均显著高于对照组 (P<0.01)，且随病情进展而递增，I 期与 II 期，II 期与 III、IV 期之间 PRL 含量具极显著性差异 (P<0.01)，表明乳癌患者 PRL 含量进行性增高或较高时，往往预示乳癌进展或愈后不良。表 3 示乳腺单纯癌与腺癌间 PRL 水平无显著性差异 (P<0.05)，提示 PRL 含量与乳癌的恶性程度无关。

乳腺癌时 PRL 升高的原因及作用有文献报道可能有二：(1) 雌激素类通过刺激垂体分泌 PRL 或直接刺激乳腺肿瘤细胞产生 PRL 生成因子，并与 PRL 共同作用于乳腺细胞而致癌^[3]；乳癌晚期代谢异常，可使占循环血 PRL 含量达 85% 的一种“小 PRL”，不被迅速降解失活，致其血中含量进一步增高，而该种“小 PRL”则具有促进细胞增殖，分裂的作用^[4]。

我们认为，乳癌患者动态观察血清 PRL 含量，有助于监测病情及估计愈后（应排除手术或某些药物对 PRL 含量的影响），而积极治疗高泌乳素血症，可能不仅有益于减少“小 PRL”以延缓乳癌的发展，尚有益于预防癌的发生。

参 考 文 献

1. J. Bonnetterre, et al. Biological and clinical aspects of prolactin receptors breast cancer. J. Steroid Biochem MOL Biol, 1990, 37 (6) : 977—81
2. BK; Vonderhar. Estrogens are not required for prolactin induced growth of MCF-7 human breast cancer cells. Cancer Lett, 1989, 47 (1—2) : 105—10
3. E. Basilio, et al. Prolactin receptors and breast cancers. RevEsp Fisiol, 1990, 46 (1) : 57—8
4. JM. Bhatavdekar, et al. plasma prolactin as an indicator of disease progression in advanced breast cancer. Cancer, 1990, 65 (9) : 2028—32
5. 袁法祖, 主编.《外科学》. 第二版. 人民卫生出版社, 1984, 294
6. R Kiss, et al. Effect of prolactin and estradiol cell proliferation in the uterus the MXT mouse mammary neoplasm. J Nat Cancer Inst, 1987, 78 (5) : 993

(下转第 127 页)

乳腺内原发性血管平滑肌肉瘤 1 例

山东省菏泽地区人民医院 张仁亚 宋化著 刘靖梅
山东省菏泽市第二人民医院 岳 勇 刘锡德

平滑肌肉瘤多见于内脏、腹膜后等处，原发于乳腺者少见，我们遇到 1 例，报告如下。

患者女，45 岁。无意中发现左乳房肿块 20 天，无任何不适。查体：左乳腺外上象限触及一结节状肿物，2.5×2×1.5cm 大小，中等硬度，与皮肤和基底无粘连，无触痛。同侧腋下和锁骨上淋巴结不肿大。右乳腺未触及肿物。临床诊断：左乳腺纤维腺瘤。门诊局麻下行肿物切除术。术中见：肿物位于乳腺内，2×2×1.5cm

大小，与胸大肌筋膜有轻度粘连。

病理检查：结节状肿物一个，2×2×1.5cm 大小，无包膜，切面灰白色，质韧。镜检：肿瘤组织位于大静脉内，瘤细胞呈长梭形，胞浆丰富，深染，核呈长形，两端钝圆或呈杆状。瘤细胞彼此平行或错综排列，异型性明显，核分裂相易见。Masson 三色染色瘤细胞呈红色。病理诊断：左乳腺内血管平滑肌肉瘤。随访：术后 6 个月，无复发及转移。

神经纤维瘤病合并先天性巨大色素痣 1 例报告

湖北省肿瘤医院 李长青

患者伍××，女，15 岁，湖北五峰县人。出生时下腹部，腰骶部，双侧髂部及会阴部见大片黑色斑，上有细长黑色毛发。无明显自觉症状。随年龄增长，皮损不断扩大肥厚，其上毛发变长变粗，近 1 年来增长迅速。头面部、胸背部及四肢表皮呈大小不等点状损害。

体检：系统检查无异常。头面部、四肢、胸背部皮肤表面散在分布大小不等园形、椭圆形黑斑，边界清楚，表面粗糙。躯干下腹部、腰背部、双侧髂外侧、臀部及会阴部成片巨大肿物，表面呈结节状，高凹不平，质软，上有黑毛，皮肤粗糙，呈兽皮样外观。

讨论：本病临床上虽不少见，但如此巨大的神经纤维瘤病伴发大面积色素痣实属少见。

神经纤维瘤病又称雷克豪森病，为家庭性疾病，初生时即可发生，随年龄增大，青春期发展迅速。先天性巨大色素痣又称巨大毛痣，兽皮痣和色素性巨痣，是由痣细胞组成的先天性皮肤良性肿瘤。痣细胞可来源于神经脊前体细胞，有产生黑色素的能力。由于其发育不良，大约有 10% 可发生恶变。

此病尚乏有效疗法，如肿块较小可采用冷冻或手术切除。

(上接第 95 页)

The Analysis of Serum Levels of Prolactin in 195 Women with Breast Neoplasias

Guan yianxing, et al

Serum prolactin concentrations were mersured in 195 mammary neoplasias, the women with fihoadenoma. hyperplasia (except for one-side light degree hyperplasia) and carcinoma of the breast at the I、II、N period had significantly higher prolactin levels than control subjects ($P < 0.01$). Prolaelin levels of the patients With breast cancer increased remarkably with developmet of the disease ($P < 0.01$). These results suggested prolactin proboly promoted the growth of the breast tumour.

Key Word: Prolactin; Breast neoplasia; Breast cancer