

胃炎的重要病因。

参考文献

- 1 林金坤,胡品津,李初俊,等.原发性胆汁反流性胃炎诊断的探讨.中华内科杂志,2003,42(2):81-83
- 2 Iadura JA. Primary bile reflux gastritis: diagnosis and surgical treatment. Am J Surg,2003,186(3):269-273
- 3 李兆申,朱爱勇,许国铭,等.胆汁反流与胃内 pH 的关系.解放军医学杂志,2001,26(10):708-710
- 4 Cocanour CS, Dial ED, et al. Gastric alkalinization after major trauma. J Trauma,2008,64(3):681-687
- 5 Chen SL, Mo JZ, Chen XY, et al. The influence of bile reflux, gastric acid and Helicobacter pylori infection on gastric mucosal injury: Severity and localization. Weichang Bingxue,2002,7:280-285
- 6 Dewar P, King R, Johnston D, et al. Bile acid and lysolecithin concentration in the stomach of patients with gastric ulcer: before and after treatment by highly selective vagotomy: Billroth I partial gastrectomy and truncal vagotomy and pyloroplasty. Br J Surg, 1983,70:401

-405

- 7 Dai F, Gong J, Luo JY, et al. Study on gastrointestinal motility mechanism of duodenogastric reflux. Chin J Gastroenterol,2008, 13(2): 87-90
- 8 Johannesson KA, Hammar E, Stael von Holstein C. Mucosal changes in the gastric remnant: long-term effects of bile reflux diversion and Helicobacter pylori infection. Eur J Gastroenterol Hepatol,2003,15: 35-40
- 9 Li YY, Mitchell H, Hazell S, et al. Helicobacter pylori and bile reflux gastritis. J Gastroenterol Hepatol, 1991,6(suppl 2):36
- 10 Ladas SD, Katsogridakis J, Malamou H, et al. Helicobacter pylori may induce bile reflux: link between H pylori and bile induced injury to gastric epithelium. Gut,1996,39(5):773-774
- 11 王伯军.胆汁反流性胃炎的病因分析及与幽门螺杆菌关系.中华消化杂志,2004,24(5):298-299

(收稿:2009-09-27)

180 例健康人血浆神经肽 Y 相关因素的逐步回归分析

齐云萍 邓洁 马佳 王南

摘要 目的 采用逐步回归分析 180 例健康人血浆神经肽 Y 因素进行探讨。方法 通过放射免疫法进行测量血浆神经肽 Y,同时通过心脏彩色超声测定右室舒张末期内径(RVDD)、室间隔舒张末期厚度(IVSd)、左室舒张末期内径(LVIDd)、左室后壁舒张末期厚度(LVPWd)、左室射血分数(EF)、左室每搏心排出量(SV)、心排出量(CO)、心指数(CI)和每搏指数(SI)。此外,还测定每个研究对象的身高、体重、血压、心率、皮下脂肪厚度等。结果 不同性别和年龄的血浆神经肽 Y 无显著性差异($P \geq 0.05$),健康人血浆神经肽 Y 的分布呈正态分布,95% 正常值范围为 70.27 ~ 190.61,99% 正常值范围为 51.23 ~ 209.65。结论 血浆神经肽 Y 的主要相关因素是 EF、体重、IVSD、舒张压、CO、SV 和腹壁脂肪 EF 和体重与血浆神经肽 Y 呈负相关,其余 5 个因素与血浆神经肽 Y 呈正相关。

关键词 健康人 神经肽 Y 正常值范围

The Stepwise Regression Analysis of the Related Factors with Plasma Neuropeptide Y in 180 Healthy People. Qi Yunping, Deng Jie, Ma Jia, Wang Nan. Yan'an Hospital of Kunming, Yunnan 650051, China

Abstract Objective To explore the related factors with plasma neuropeptide Y in 180 normal healthy people by stepwise regression analysis. **Methods** Right ventricular end-diastolic diameter(RVDD), inter-ventricular septum end-diastolic thickness(IVST), left ventricular end-diastolic diameter(LVDD), left ventricular posterior wall end-diastolic thickness(LVPWT), ejection fraction(EF), stroke volume(SV), cardiac output(CO), cardiac output index(CI), stroke volume index(SI) and plasma neuropeptide Y were measured respectively by echocardiography and immunoradioassay in all subjects. In addition, we examined the height, weight, blood pressure, heart rate and subcutaneous fat thickness in every subjects. **Results** The plasma neuropeptide Y wasn't significant difference in different gender and age($P \geq 0.05$). The plasma neuropeptide Y of healthy population was normal distribution and the 95% of confidence interval 70.27 to 190.61, and 99% of confidence interval was 51.23 to 209.65. **Conclusion** The EF, height, LVST, diastolic blood pressure, CO, SV and subcutaneous fat thickness were the major related-factors of neuropeptide Y in plasma. The EF and height were negatively correlated with plasma neuropeptide Y, and other five factors were positive correlated with it.

作者单位:650051 云南省昆明市延安医院干部科干三病区

通讯作者:齐云萍,电子邮箱:BaBa26@sina.com

Key words Healthy population; Neuropeptide Y; Related – factors

血浆神经肽 Y(NPY)是一种含有 36 个氨基酸残基的多肽,分布于哺乳动物的中枢神经系统和外周多种组织器官,其作用复杂,参与对心血管、胃肠道、泌尿生殖道等组织器官的功能调节。它自 1982 年由 Tatemoto 等发现以来,国内外有关研究报道比较多^[1-10],但大多数都是研究各种患者 NPY 在各个组织器官的分布、检测方法、临床意义及其作用,尚未见到专门研究正常人 NPY 正常值范围的报道。我们于 2007 年 8 月~2008 年 8 月随机抽取 35~67 岁健康人进行研究,目的是为临床提供科学的诊断依据。

资料与方法

1. 研究对象:在定期健康体检中,随机抽取 180 例健康体检者作为研究对象,其中男性 102 人,女性 78 人,年龄为 35~67 岁。健康者具有以下条件:①无任何心、脑、血管疾病,糖尿病及肝肾疾病;②胸片、心电图、B 超、肝肾功能、电解质、血脂、血糖、血流变 8 项指标均为正常;③体检未发现阳性体征者。

2. 测定方法:全部研究对象取空腹静脉血 4ml,注入含 10% EDTA 和抑肽酶各 40μl 的试管中,混匀,4℃ 3000r/min 低温离心 10min,立即分离血浆,放置在 -20℃ 下保存,利用 XH6010 Gamma RIA counter 放射免疫法进行测量 NPY。同时通过心脏彩超测定右心室舒张末期内径(RVDd)、室间隔舒张末期厚度(IVSd)、左心室舒张末期内径(LVIDd)、左心室后壁舒张末期厚度(LVPWd)、左心室射血分数(EF)、左心室每搏心排出量(SV)、心排出量(CO)、心指数(CI)和每搏指数(SI)。此外,还测定每个研究对象的身高、体重、血压、心率、皮下脂肪厚度等。

3. 统计方法:全部资料在计算机上用 FoxPro 输机后采用国际通用统计软件包 SPSS 进行均数、标准差和标准误的计算,并根据资料的性质和类别分别进行正态性检验、t 检验、u 检验、方差分析和秩和检验等。

结 果

1. 不同性别的神经肽 Y 比较:在研究对象中,102 名男性的 NPY 平均值±标准差($\bar{x} \pm s$)为 126.70±30.42pg/ml,78 名女性的 NPY 平均值±标准差($\bar{x} \pm s$)为 133.03±30.88pg/ml,男女 NPY 比较无显著性差异($P=0.228, t=1.211$),不同性别健康者的 NPY 是相同的。

2. 不同年龄的 NPY 比较:在研究对象中,30~39 岁有 39 人, NPY 平均值±标准差为 137.64±22.69pg/ml,40~49 岁有 68 人, NPY 平均值±标准差为 127.83±31.91pg/ml,50~59 岁有 44 人, NPY 平均值±标准差为 131.81pg/ml,60~67 岁有 29 人,

NPY 平均值±标准差为 140.87±29.38pg/ml,不同年龄的 NPY 比较无显著性差异($P=0.248, F=1.392$),不同年龄健康者的 NPY 是相同的。

3. 正态性检验:180 例健康者的 NPY 正态性检验(矩法),偏度系数(g_1)为 -0.222, u 值为 1.084, P 值为 0.279;峰度系数(g_2)为 -0.576, u 值为 1.415, P 值为 0.157,结论为 140 例健康者的 NPY 的分布为正态分布(表 1)。

表 1 180 例健康者的 NPY 正态性检验				
	系数	u	概率	结论
偏度	-0.222	1.084	0.279	正态分布
峰度	-0.576	1.415	0.157	

4. 正常值范围(医学参考值范围):180 例健康者的 NPY 的平均值为 130.44pg/ml,标准差为 30.70pg/ml,采用正态分布法制定正常值范围,结果为:95% 正常值范围为 70.27~190.61pg/ml,99% 正常值范围为 51.23~209.65pg/ml。

5. 血浆 NPY 影响因素的逐步回归分析:以血浆 NPY 为因变量,身高、体重、血压、心率、皮下脂肪厚度、RVDD、IVSD、LVIDD、LVPWD、EF、SV、CO、CI 和 SI 等为自变量(表 2、表 3)。

表 2 180 名健康人 NPY 影响因素的逐步回归方程的方差分析					
变异来源	V	SS	MS	F	P
回归	7	20727.0335	2961.0048	3.7544	0.0013
残差	92	72558.15475	788.6756		

表 3 180 名健康人 NPY 影响因素的逐步回归分析($\alpha=0.05$)					
入选变量	偏回归系数(B)	偏回归系标准误(SEB)	标准回归系数(Beta)	T	P
EF	-136.5952	38.3857	-0.3496	-3.558	0.0006
	-1.5273	0.4308	-0.4170	-3.545	0.0006
IVSD	5.2412	2.4469	0.2212	2.142	0.0348
	1.1469	0.6094	0.1910	1.882	0.0630
CO	0.7086	0.4114	0.1616	1.723	0.0883
SV	0.4431	0.2762	0.1685	1.604	0.1122
腹壁脂肪常数(β_0)	0.4632	0.2900	0.1645	1.597	0.1137
	150.4212	50.6281			

或间接作用于血管平滑肌细胞,增强血管的收缩功能,也可作用于心肌细胞,影响心肌的舒缩功能,参与心血管系统功能的生理和病理过程调节。同时,参与胃肠系统、呼吸系统、眼、泌尿生殖系统等组织器官的生理和病理过程调节。在本次研究的 180 名健康人中,不同性别的 NPY 的差异无显著性($P=0.228$),男女 NPY 基本相同,制定正常参考值范围时应用男女合计数据;在不同年龄中,30 岁以上不同年龄的 NPY 差异无显著性($P=0.248$),不同年龄的 NPY 基本相同,制定正常值范围时应用不同年龄的合计数据;140 名健康人的 NPY 数据经正态性检验属于正态分布。本次研究制定的 95% 正常参考值范围为 70.27 ~ 190.61,99% 正常参考值范围为 51.23 ~ 209.65。影响 NPY 的因素较多,主要是 EF、IVSD,其次是舒张压、CO、SV 和腹壁脂肪。EF 与 NPY 呈负相关,NPY 增加则 EF 减少;体重与 NPY 呈负相关,体重增加则 NPY 减少,;IVSD 与 NPY 呈正相关,NPY 随 IVSD 增大而增加;舒张压与 NPY 呈正相关,舒张压增高将导致 NPY 增加;CO 与 NPY 呈正相关,CO 增加将导致 NPY 增加;SV 与 NPY 呈正相关,NPY 随 SV 增加而增高;腹壁脂肪与 NPY 呈正相关,壁脂肪增厚将导致 NPY 增加。其余指标如身高、收缩压、降压素(NT)、心指数(CI)和每搏指数(SI)等与 NPY 无关或

影响较小,均未进入逐步回归方程。

参考文献

- 1 Tatemoto K, Carlquist M, Mutt V, *et al.* Neuropeptide Y - a novel brain peptide with structural similarity to peptide yy and pancreatic polypeptide. *Nature*,1982,296:659
- 2 傅春江. 心血管系统神经肽 Y 检测的意义. 国外医学临床生物化学与检验学分册,1997,18(5):200-202
- 3 曾春雨. 神经肽 Y 在心血管系统中的作用. 心血管学进展,1997,18(3):164-167
- 4 刘建军,师树古,韩启德. 充血性心力衰竭患者血浆神经肽 Y 含量变化及其意义. 中华内科杂志,1994,33(10):687-689
- 5 成蓓,张银环,吴剑萍,等. 冠心病患者血浆神经肽 Y 水平的临床观察. 临床心血管病杂志,1995,11(2):73-75
- 6 黄献章,王积昌,罗南辉,等. 急性脑出血血浆神经肽 Y 含量变化及其临床意义. 中国危重病急救医学,1997,9(6):344
- 7 井丽娟;毕长柏;尹建英,等. 心力衰竭婴幼儿血浆神经肽 Y 和血管活性肠肽的变化. 中华儿科杂志,1998,36(2):76
- 8 成蓓,何勇,刘治. 心绞痛患者血浆神经肽 Y 释放动态观察及相关因素影响的研究. 中国实用内科杂志,1998,18(8):462-464
- 9 丁小牛,翟健,张新路. 脑出血患者血浆神经肽 Y 浓度及其意义. 放射免疫学杂志,1998,11(3):131-132
- 10 曾春雨,刘光耀,王旭开,等. 心血管系统疾病患者血浆神经肽 Y 检测的临床意义. 中国危重病急救医学,1999,11(1):32-33

(收稿:2009-06-09)

(修回:2010-01-04)

不典型肾血管平滑肌脂肪瘤与肾癌的 CT 影像鉴别

龙宇晖 秦卫和 付飞先

摘要 目的 探讨不典型肾血管平滑肌脂肪瘤的 CT 表现,提高不典型肾血管平滑肌脂肪瘤的 CT 诊断水平,找出其与肾癌的 CT 影像鉴别点。**方法** 不典型肾血管平滑肌脂肪瘤 21 例和肾癌 24 例,所有病例均经 CT 平扫及增强扫描。**结果** 21 例不典型肾血管平滑肌脂肪瘤平扫 12 例呈高密度,6 例呈等密度,3 例呈低密度,9 例可见皮质掀起征。增强扫描示瘤体均匀强化。有 7 例可见延迟强化。24 例肾癌 CT 平扫示瘤体 16 例呈低密度,3 例呈高密度,5 例呈混杂密度,2 例可见钙化。增强扫描后,瘤体大多呈不均性强化,皮质期呈高密度,髓质期呈低密度,且造影剂有“快进快出”的表现,有 8 例可见假包膜,7 例肾静脉及下腔静脉有瘤栓形成,10 例可见腹膜后肿大淋巴结,3 例可见肝内转移。**结论** CT 扫描对不典型肾血管平滑肌脂肪瘤及肾癌的鉴别具有重要作用。

关键词 肾血管平滑肌脂肪瘤 肾癌 CT

CT in the Differential Diagnosis of Atypical Renal Angiomyolipoma and Renal Carcinoma. Long Yuhui, Qin Weihe, Fu Feixian. Imaging Center for Yiyang City Central Hospital in Hunan Province, Hunan 413000, China

Abstract Objective To investigate the CT appearances of atypical renal angiomyolipoma to raise the CT diagnosing level and