

和尿 6-keto-PGF 1α 均在 0.5 h 内达高峰,两者变化趋势具有一致性,表明测定的血和尿 6-keto-PGF 1α 变化一致,可反映体内 PGI $_2$ 的变化,提示尿中 6-keto-PGF 1α 可作为监测体内 PGI $_2$ 变化的指标。在以往几个 PE 实验中,PGI $_2$ 的高峰值在 TXA $_2$ 和 5-HT 之后,推测 PGI $_2$ 可能在 PE 的晚期对肺血管的反应性发挥着重要作用^[9],而本研究结果 PGI $_2$ 高峰值在 TXA $_2$ 之前出现,提示 PGI $_2$ 可能在早期就参与 PTE 的病理生理过程,对抗 TXA $_2$ 收缩血管和活化血小板的作用。本研究对照组血和尿中 6-keto-PGF 1α 无明显升高,说明实验结论具有可信性。

3.5 AT-Ⅱ与 PTE 的关系 AT-Ⅱ是一种强烈的缩血管物质。本实验中肺动脉血 AT-Ⅱ在栓塞后缓慢上升,于 4 h 时达到高峰值,结果与文献报道相一致^[10]。全身肾素-血管紧张素系统产生的血管紧张素Ⅰ可在肺血管内皮细胞内的血管紧张素Ⅰ转换酶的作用下,转变为 AT-Ⅱ,另外,肺组织还可自分泌或旁分泌内源性 AT-Ⅱ。PTE 时 AT-Ⅱ升高可能与机体应激和低氧血症导致全身 RAS 激活和肺组织局部产生 AT-Ⅱ有关,局部增高的 AT-Ⅱ必然强烈地收缩肺血管,参与肺栓塞肺动脉高压的形成。AT-Ⅱ这种作用已被 AT-Ⅱ受体阻断剂所证实^[11]。

参考文献

1 Smulders YM. Pathophysiology and treatment of haemodynamic instability in acute pulmonary embolism: the pivotal role of

- pulmonary vasoconstriction. *Cardiovasc Res*, 2000,48:23-33.
- 2 Duranceau A. An experimental model of pulmonary embolism. *Surg Res*, 1979, 26:33-44.
- 3 Dalen JE, Alpert JS. Thrombolytic therapy for pulmonary embolism. *Arch Intern Med*, 1997,157:2550-2556.
- 4 Cannon CP, Goldhaber SZ. Cardiovascular risk stratification of pulmonary embolism. *Am J Cardiol*, 1996,78:1149-1151.
- 5 伍燕兵,王辰,庞宝森,等. 犬多发性肺微小血栓栓塞的病理及呼吸循环功能改变. *中华结核和呼吸杂志*, 2002, 4:217-220.
- 6 Stratmann G, Gregory GA. Neurogenic and humoral vasoconstriction in acute pulmonary thromboembolism. *Anesth Analg*, 2003, 97:341-354.
- 7 Lang SA, Maron MB. Effects of neuropeptide Y on hemodynamics of the rabbit lung. *J Appl Physiol*, 1998, 84: 618-623.
- 8 Li YJ, Song QJ, Xiao J. Calcitonin gene-related peptide: an endogenous mediator of preconditioning. *Acta Pharmacol Sin*, 2000, 21: 865-869.
- 9 Reeves WC, Demers LM, Wood MA, et al. The release of thromboxane A $_2$ and prostacyclin following experimental acute pulmonary embolism. *Prostagl Leukotr Med*, 1983, 11:1-10.
- 10 金立军,黄从新,李凤翥,等. 急性肺栓塞犬肺动脉压、血管紧张素Ⅱ水平的变化及氯沙坦的作用. *中国病理生理杂志*, 2002, 18:710-711.
- 11 Bertolino F, Valentin JP, Maffre M, et al. Prevention of thromboxane A $_2$ receptor-mediated pulmonary hypertension by a nonpeptide angiotensin II type 1 receptor antagonist. *J Pharmacol Exp Ther*, 1994, 268:747-752.

· 消 息 ·

欢迎订阅 2005 年《中国普通外科杂志》

《中国普通外科杂志》由国家教育部主管,中南大学主办,中南大学湘雅医院承办。主编由吕新生教授担任,顾问由中外知名院士、教授担任,编委会由国内外 70 多名普外著名专家、教授、学者组成。办刊宗旨是“传递学术信息,加强相互交流;提高学术水平,促进学科发展;注重基础研究,服务临床实践”。以报道普通外科领域新知识、新技术、临床研究进展及实用性强的临床经验为特色。随着内容的丰富,学术水平的提高,杂志已越来越受到广大读者、作者以及期刊界各级人士的好评,影响力已居同类期刊前列。目前本刊已进入多个国内外重要检索系统和大型数据库,如:美国化学文摘(CA),俄罗斯文摘(AJ),中国科技论文与引文数据库,中国学术期刊综合评价数据库,中国科学引文数据库,中国期刊网全文数据库(CNKI)等。真诚地期望广大读者、作者继续支持本刊。

本刊 2005 年为月刊,大 16 开,80 页,每月 15 日出版。内文采用进口亚光铜版纸印刷,封面美观大方。定价 9.50 元/册,全年 114 元。欢迎到全国各地邮局订购,邮发代号:42-121;编辑部可办理邮购。

编辑部地址:湖南省长沙市湘雅路 87 号(湘雅医院内),邮政编码:410008;电话/传真:0731-4327400;E-mail: jcgssych@126.com;http://www.periodicals.net.cn

《中国普通外科杂志》编辑部