

参考文献

- 1 Kinghorn AD, Su BN, Jang D, et al. Natural inhibitors of carcinogenesis[J]. *Planta Med*, 2004, 70(8): 691-705
- 2 Arira T, Nobuji N, Makoto M, et al. Antiviral and antitumor antibiotics XX. Effects of rotenone, deguelin, and related compounds on animal and plant viruses [J]. *Appl Microbiol*, 1969, 18(4): 660-667
- 3 Liu H, Chen Y, Cui G, et al. Deguelin regulates nuclear pore complex proteins Nup98 and Nup88 in U937 cells in vitro[J]. *Acta Pharmacol Sin*, 2005, 26(10): 1265-1273
- 4 Bortul R, Tazzari PL, Billi AM, et al. Deguelin, a PI3K/AKT inhibitor, enhances chemosensitivity of leukaemia cells with an active PI3K/AKT pathway [J]. *Br J Haematol*, 2005, 129 (5): 677-686
- 5 Liu H, Chen Y, Cui G, et al. Experimental study on regulating expressions of cyclin D1, pRb, and anti- cancer effects of deguelin on human Burkitts lymphoma Daudi cells in vitro[J]. *Acta Pharmacol Sin*, 2005, 26(7): 873-880
- 6 Lee HY, Suh YA, Kosmeder JW, et al. Deguelin- induced inhibition of cyclooxygenase- 2 expression in human bronchial epithelial cells[J]. *Clin Cancer Res*, 2004, 10(3): 1074-1079
- 7 Gerhauser C, Lee SK, Kosmeder JW, et al. Regulation of ornithine decarboxylase induction by deguelin, a natural product cancer chemopreventive agent [J]. *Cancer Res*, 1997, 57 (16): 3429-3435
- 8 王绿化,杨伟志.羟基喜树碱放射增敏作用的离体研究[J]. *中华肿瘤杂志*, 2000, 22(2):124-126
- 9 罗志谋,金晓龙,谢 蕴,等.大肠癌中增殖细胞核抗原和胎盘型谷胱甘肽-S- 转移酶、拓扑异构酶- 与 P- 糖蛋白耐药基因的表达及临床意义[J]. *中华医学研究杂志*. 2005,5(11):11-16
- 10 Sano K, Shuhin T. A study of topoisomerase activity in human testicular cancers[J]. *Anticancer Res*, 1995, 15(5B): 2117-2120

(2006- 08- 14 收稿)

(韩豫生校对)

· 短篇及病例报告 ·

阴道卵黄囊瘤 1例

张 杰 盛 华 付 静 任玉波

聊城市人民医院病理科 (山东省聊城市 252000)

关键词 阴道 卵黄囊瘤 婴儿

中图分类号 R737.34 文献标识码 D 文章编号 1000-8170(2007)03-0124-01

患儿,女,6月龄。因阴道出血1个月于2006年3月29日在我院就诊。查体:一般情况可,心、肺、腹无异常。外阴发育良好,处女膜完整。肛诊于直肠前壁可触及一肿物,挤压后自阴道口流出一烂肉样物,送病理检查。

病理检查 眼观:暗灰红息肉状物一个,2.0cm×1.5cm×1.3cm,湿润,质地软,切面灰白细腻,富含粘液。镜检:瘤体呈微囊状,瘤细胞大小不一呈扁平、低柱状及鞋钉样,胞浆丰富而透明,核圆形或不规则形,核仁不明显,瘤细胞呈单层或多层围绕血管间质形成孤立的乳头丛突入小囊,囊壁衬覆单层扁平细胞。免疫组化示AFP阳性。病理诊断(阴道)卵黄囊瘤。

小结 卵黄囊瘤是来源于生殖细胞的高度恶性肿瘤,一般发生于卵巢,发生于阴道者罕见,多累及婴儿或4岁以下的儿童,极个别年龄较大^[1]。常发生于阴道后壁及后穹隆处,曾称为内胚窦瘤、中肾瘤。来源不明,可能来源于体腔上皮的异常分化,也可能为迷走的生殖细胞进入阴道。临床多表现为不规则阴道出血,后期可表现为阴道排出肿瘤组织。虽易为家长发现并引起注意,但因缺乏医学常识常不能及时就

诊。盆腔B超或CT可确定肿瘤的原发部位,确诊依赖于病理检查。阴道卵黄囊瘤和卵巢卵黄囊瘤组织形态相同,形态具有多样性,其基本特征为:1)典型的Schiller-Duval小体,即类似于“肾小球血管袢”样的结构,或啮齿类胎盘的內胚窦结构。2)粘液网状结构。3)嗜酸性小体。4)免疫组化染色S-D小体及瘤细胞甲胎蛋白(AFP)和 α -抗胰蛋白酶阳性,嗜酸性小体及间质膜样物PAS染色阳性。其中S-D小体及瘤细胞阳性对明确诊断有决定性意义^[2]。血AFP的含量还可做为肿瘤治疗疗效的观察指标。本例患儿,家长放弃治疗,失访。

参考文献

- 1 Stanley J, Anderson MC, Russell P,主编.回允中,主译.女性生殖道病理学[M].北京:北京大学医学出版社,2005. 99
- 2 沈 铿,黄荣丽,郎景和,等.阴道内胚窦瘤的诊断和治疗- 附二例报告[J]. *中华妇产科杂志*, 1999, 34(2): 105-107

(2006- 10- 16 收稿)

(2006- 12- 11 修回)

(邢颖校对)