

## Apoptosis of Hepatoma Cells Induced by C<sub>2</sub>-Ceramide

GAO Yong-lin, ZHENG Da-li, HE Yan, LIN De-xin

Division of Biochemistry and Molecular Biology, Fujian Medical University, Fuzhou 350004, China

**ABSTRACT:** Objective To observe the effect of C<sub>2</sub>-ceramide on apoptosis of hepatoma cells SMMC-7721. Methods Microscope, AO-EB fluorescent staining, flow cytometry and DNA agarose gel electrophoresis were used. Results SMMC-7721 cells incubated in serum-free RPMI 1640 medium for 48 h and then treated with 10 μmol/L C<sub>2</sub>-ceramide for 24 h. C<sub>2</sub>-ceramide causes cell death in a dose and time-dependent manner. The apoptotic body and condensation of chromatin were detected with AO-EB fluorescent staining. The apoptotic peak was seen by the DNA content assay with flow cytometer. DNA agarose gel electrophoresis revealed DNA fragmentation and the appearance of the "DNA ladder". Conclusion C<sub>2</sub>-ceramide can successfully induce apoptosis of hepatoma cells SMMC-7721.

**KEY WORDS:** ceramides; liver neoplasm; tumor cells, cultural; apoptosis

## 活体亲属供肾移植 1 例报告

薛学义, 郑清水, 魏勇, 毛厚平, 曹林升, 罗义献

**关键词:** 肾移植; 活体供者; 近亲

**中图分类号:** R699.2   **文献标识码:** B   **文章编号:** 1672-4194(2003)02-0161-02

我院于2002年4月对1例慢性肾小球肾炎慢性肾功能衰竭、尿毒症患者施行亲属活体供肾移植, 报告如下。

### 1 临床资料

1.1 一般资料 患者男性, 22岁, 以头昏、全身乏力伴双下肢水肿1年为主诉入院。体检: 体温正常, 血压186/96 mmHg。尿量200~850 mL/d。血肌酐(BUN)1286 μmol/L, 尿素氮(Cr)45 mmol/L, 血糖、尿糖正常, 尿蛋白++, 血红蛋白5 g/L, 血型B型。行常规血透治疗, 未输血。供者为其兄, 25岁, 无高血压、糖尿病、肾炎和肿瘤等病史。供受者ABO血型和Rh血型相同, 淋巴细胞毒交配试验为3%, 人类白细胞抗原(HLA)半相合, 群体反应性抗体(PRA)阴性。供者术前常规检查包括乙肝二对半、抗HCV抗体、抗HIV抗体以及血RPR、TPHA检查均未发现异常, 静脉路肾孟造影(KUB+IVU)、肾动态ECT、B超均提示双肾形态、功能正常, 肾动脉造影示左右肾动脉均为单支, 无畸形。

1.2 手术方式 选择左肾为供肾, 采用左11肋间斜形切口, 解剖暴露输尿管, 相当于髂嵴水平切断输尿管, 注意保留输尿管周围组织及血供, 充分游离肾动静脉, 于肾动脉起始部水平切断肾动静脉, 供肾立即用4℃高渗枸橼酸盐灌注液(HCA液)灌洗后待用, 结扎肾动静脉残端, 肾窝安置一硅胶引流管, 逐层缝合切口。供肾在阻断血管前30 min, 静脉输

入20%甘露醇250 mL, 速尿60 mg, 阻断血管前5 min, 静脉推注肝素5000 U。切取肾脏后, 立即缓慢给予鱼精蛋白50 mg中和。供肾移植于受者的右髂窝, 移植手术方法同尸体肾移植。

1.3 结果 取肾、植肾过程顺利。供肾热缺血时间16 s, 冷缺血时间2.3 h。供者术后10 d出院, 术后未发生并发症, 无高血压, 尿常规、血BUN、Cr及内生肌酐清除率均正常。供肾植入受者开放血流后1 min即泌尿, 术后采用环孢霉素A(CsA)+霉酚酸酯(MMF)+强的松(Pred), CsA的起始剂量为6 mg·kg<sup>-1</sup>·d<sup>-1</sup>。术后2周出院, 肾功能恢复良好, 未发生排斥反应, 至今已6月余。

### 2 讨论

由于传统观念的束缚, 活体亲属供肾移植在国内开展较少, 与世界其他国家相比明显落后, 至目前国内报道的有200多例, 其效果均明显优于尸体肾移植。其优势在于:(1)活体亲属供肾移植体现了人类的博爱和利人主义的高尚品质, 自愿捐献肾脏可让供者获得巨大的精神心理益处, 使受者对移植肾更负有责任心。(2)亲属供者和受者有不同程度的血缘关系, 遗传物质相同或相近, 排斥反应相应较弱甚至不发生排斥, 远期效果明显优于尸体肾移植, HLA配型越相同, 排斥反应愈弱, 长期存活率就愈高, 根据世界八大移植中心1990年代初的资料统计活体亲属供肾移植1年人/肾存活率为92%, 10年人/肾存活率也达85%。 (下转第165页)

收稿日期: 2002-12-12 修回日期: 2003-03-11

作者单位: 福建医科大学附属第一医院泌尿外科, 福州 350005  
作者简介: 薛学义(1967~), 副主任医师, 副教授。