

RACK-1 和 Twist 在宫颈癌中的表达及临床价值研究

肖小琳

益阳市第四人民医院 湖南益阳 413000

【摘要】目的 探究 RACK-1 及 Twist 在宫颈癌中的表达及临床价值。**方法** 针对我院 55 例宫颈癌患者观察 (2015 年 2 月至 2018 年 1 月), 同期与宫颈良性病变患者 35 例, 实施免疫组织化学 SP 检测, 分析其中 RACK-1 及 Twist 的表达及其与病理特点的关系。**结果** 三组之间对比的 RACK-1 阳性率、Twist 阳性率的差异 ($P < 0.05$), 统计学有意义。**结论** RACK-1 及 Twist 的表达对于临床中判断患者预后的意义重大。

【关键词】 RACK-1; Twist; 宫颈癌; 表达; 临床价值

【中图分类号】 R737.33

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2018) 09-030-02

现阶段的宫颈癌发生率随着人们生活环境及生活习惯的变化呈现逐年增长的趋势, 且发病人群越来越趋于年轻化, 宫颈癌的发生率及死亡率占据女性肿瘤的第二位, 仅次于乳腺癌。宫颈癌患者的肿瘤出现侵袭及转移现象被认为是死亡的主要原因, 是影响患者预后及生命周期的独立因素。临床报道显示^[1], Twist 这种癌基因与肿瘤细胞的凋亡存在密切联系, 在上皮细胞间质转换过程中、肿瘤的侵袭及转移过程中均存在; 而 RACK-1 属于一种蛋白激酶 C 受体蛋白, 对于细胞分化转移及侵袭具有一定的调节意义。因此在宫颈癌的诊治过程中对于 RACK-1 及 Twist 的研究尤为重要, 为了分析 RACK-1 及 Twist 在宫颈癌中的表达及价值, 我院针对收治的宫颈癌患者及宫颈良性病变患者进行了分析。

1 资料与方法

1.1 临床资料

针对我院实施手术治疗的 55 例宫颈癌患者进行观察 (2015 年 2 月至 2018 年 1 月), 同期与我院收治的宫颈良性病变患者 35 例进行观察, 55 例宫颈癌患者的年龄在 22 至 75 岁之间, 均值为 (41.21 ± 3.32) 岁, 其中腺癌患者 13 例, 鳞状细胞癌患者 42 例; 35 例宫颈良性病变患者的年龄分布在 21 至 74 岁之间, 均值为 (40.16 ± 4.29) 岁, 实施肿物剥除的患者 17 例, 实施附件切除的患者 18 例。

宫颈癌患者及宫颈良性病变患者之间对比的基本资料不存在显著差异 ($P > 0.05$), 统计学无意义, 可对比。

1.2 方法

针对宫颈癌组织、宫颈癌旁组织及宫颈良性病变患者实施免疫组织化学 SP 检测, 针对宫颈癌患者及宫颈良性病变患者之间的 RACK-1 及 Twist 指标进行检测, 试验严格按照相关仪器设备配套的试剂盒操作流程进行, RACK-1 蛋白及 Twist 阳性染色呈现为细小的棕色颗粒, 均分布在细胞浆内, 细胞染色强度评分: 强阳性为 9 分, 中度阳性为 6 至 8 分, 弱阳性为 2 至 5 分, 0 分为无染色, 1 分为淡黄色, 2 分为棕黄色, 3 分为棕褐色。阳性强度标准: 针对每张切片随机选择一个视野, 计数 1000 个细胞, 将阳性细胞率计算出来, 最后实施相应的评分, 50% 以上为 3 分, 26% 至 50% 为 2 分, 6% 至 25% 为 1 分, 5% 以下为 0 分。

1.3 疗效判定

对比宫颈癌患者及宫颈良性病变患者之间对比的 RACK-1 阳性率、Twist 阳性率等指标的差异。

1.4 统计学分析

实施 spss22.0 软件处理, 当 P 小于 0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

55 例宫颈癌患者与 35 例宫颈良性病变患者之间对比的 RACK-1 阳性率、Twist 阳性率存在较为显著的差异 ($P < 0.05$), 统计学有意义; 数据见表 1 所示:

表 1: 两组患者之间对比的 RACK-1 阳性率、Twist 阳性率

组别	例数	RACK-1 阳性率 (n/%)	Twist 阳性率 (n/%)
宫颈癌组	55	50 (90.91)	52 (94.55)
宫颈癌旁组织	55	35 (63.64)	17 (30.91)
良性病变组	35	4 (11.43)	2 (5.71)
χ^2 值	-	11.6471; 56.2987; 23.7416	47.6317; 70.3247; 8.1524
P 值	-	0.001; 0.000; 0.000	0.000; 0.000; 0.004

3 讨论

临床报道显示, 针对宫颈癌患者应实施 RACK-1、Twist 的探究及分析, 主要是由于 RACK-1、Twist 可能参与了肿瘤的发生及发展过程, 能为判断患者病情程度及预后具有较为积极的意义。

Twist 属于细胞因子的一种, 在肿瘤的浸润与转移过程中参与, 但临床中对于 Twist 的机制尚未完全明确, 临床中主要认为 Twist 与卵巢癌、胃癌、结肠癌及直肠癌等转移及预后的关系较为密切。本次观察过程中针对宫颈癌患者及宫颈良性病变患者实施 Twist 的免疫组化方式检测^[2], 结果显示, Twist 在宫颈癌组织中的阳性表达率与宫颈癌旁组织或良性病变组织存在显著的差异, 具有较高的肿瘤浸润度, 且存在淋

巴结转移的宫颈癌患者 Twist 的阳性表达率上升的更为明显, Twist 的表达是判断宫颈癌患者生存周期的危险因素, 这说明子宫癌的进展过程中 Twist 具有较为重要的作用。RACK-1 能与细胞内多种信号分子进行结合, 对于细胞的生长、分化、转移、细胞之间异常信号的传导等具有一定的调节作用, 现阶段临床中对于 RACK-1 蛋白对于细胞浸润的调节机制尚未完全明确, 临床报道显示可能是由于 RACK-1 将 Akt 信号通路激活达到相应的调节作用, 对于肿瘤细胞中新生血管的形成、发展, 对于肿瘤的发生与发展具有一定的调节作用^[3]。本次观察过程中针对宫颈癌患者进行 RACK-1 的免疫组织化学检测后随着患者肿瘤恶性程度的增加, RACK-1 蛋白的表达阳性率呈现上

(下转第 34 页)

3 讨论

重症急性胰腺炎属于急性胰腺炎的特殊类型,临床上认为其发病原因为胰腺在致病因素的影响下,胰酶分泌量增加、活性增强,导致自身胰腺组织的炎症反应^[3]。胰酶在激活后将导致胰腺组织缺血、凝固性坏死,破坏胰腺血管致其水肿。另外,部分胰酶会进入血液循环中大量释放炎症因子,引发微循环障碍,影响呼吸功能。现阶段临床上通常使用综合性治疗方式。

本研究中,治疗后联用组 Hs-CRP、IL-8、TNF- α 明显低于单一组 ($P < 0.05$),提示生长抑素联合泮托拉唑钠可降低炎症因子水平;联用组腹痛缓解耗时、胃肠道功能恢复耗时、使用呼吸机时间明显短于单一组 ($P < 0.05$),提示该治疗可促进患者恢复速度的加快;联用组临床总有效率明显高于单一组 ($P < 0.05$),表明该治疗方式可提升治疗效果。Hs-CRP 为灵敏的生化指标,是机体出现损伤或急慢性炎症后的可靠标志物。IL-8 具有免疫调节作用,将导致血管通透性发生改变,提升中性粒细胞黏附、穿透血管内皮细胞的能力。TNF- α 为机体炎症与免疫应答的介质,在炎症反应的触发中发挥着核心作用,对炎症因子的生成与黏附具有诱导作用,对血脑屏障进行破坏,加速细胞凋亡。通过对 Hs-CRP、IL-8、TNF- α 水平进行监测可反映出机体的炎症因子水平。泮托拉唑钠属于质子泵抑制剂,高选择性抑制 H^+-K^+-ATP 酶活性,削

弱胃蛋白酶活性,显著改善患者胃肠道酸碱环境,减少生理性蛋白酶与胰腺体的分泌^[4]。生长抑素主要存在于胃粘膜。垂体后叶以及中枢神经系统中,属于肽激素的一种,可减少分泌生长激素、促甲状腺激素以及胰高血糖素,降低胃酸、胃蛋白酶水平,将对胰腺的损害降至最低,形成对胰腺细胞的保护作用^[5]。将两种药物联合使用可增强疗效,在短时间内缓解患者症状,加快其恢复速度,阻止疾病进一步恶化。

综上,重症急性胰腺炎治疗中应用生长抑素联合泮托拉唑钠可降低炎症因子水平、加快恢复速度、提升治疗效果。

参考文献

- [1] 郑盛,杨涓,张帆,等.生长抑素联合乌司他丁治疗重症急性胰腺炎临床疗效及安全性分析[J].现代生物医学进展,2016,16(30):5941-5944.
- [2] 中华医学会外科学会胰腺外科学组.重症急性胰腺炎诊治草案[J].中华普通外科杂志,2001,21(11):257-258.
- [3] 高鹏辉,胡占升.血必净与生长抑素联合治疗重症急性胰腺炎的临床疗效观察[J].中成药,2016,38(3):714-716.
- [4] 冷凌涵.生长抑素联合泮托拉唑钠治疗重症急性胰腺炎的临床疗效观察[J].检验医学,2016,31(b11):299-300.
- [5] 吴鹏,王国团,刘建.生长抑素联合香丹参注射液治疗重症急性胰腺炎临床研究[J].湖南中医药大学学报,2016,36(a02):1281-1282.

(上接第30页)

升的趋势,其与肿瘤的分化、浸润及转移等有着较为密切的关联,临床中将其作为宫颈癌发生、发展及预后的预测因子之一。在宫颈癌细胞发生浸润、转移的过程中,RACK-1可能与 MMPs 的活化及纤维蛋白酶的激活现象存在关联,对于 MMPs 及纤维蛋白酶具有激活作用,将细胞外基质溶解后引发癌细胞出现浸润、转移现象。Twist 与 RACK-1 表达具有正相关的关系,这说明 Twist 与 RACK-1 在宫颈癌的发生、发展过程中具有协同作用,将其作为判断宫颈癌患者预后的指标具有较高的参考价值。

综上所述,临床中在诊治宫颈癌过程中可以将 Twist 与

RACK-1 作为肿瘤标志物,两组联合检测具有较为积极的参考价值,能判断患者病情程度及预后,值得推广。

参考文献

- [1] 田琴.宫颈癌及癌前病变组织中 Twist 及 YB-1 基因表达及与细胞侵袭的相关性[J].海南医学院学报,2017,23(4):437-439.
- [2] 李旻,关弘,胡新荣,等.Twist 及 YB-1 基因表达上调与子宫颈癌上皮间质转化的相关性[J].中华病理学杂志,2015,44(8):594-599.
- [3] 廉阳秧,寇蓬,徐勤,等.中晚期宫颈癌组织 HIF-1 α 、Twist、MDR1 的表达及意义[J].昆明医科大学学报,2015,36(7):54-57.

(上接第31页)

手法治疗有着更加明显的效果,采取中医辨证分型可以有效的改善多种症状,从而提高患者的生存质量。

综上所述,针灸推拿结合康复技术治疗肩周炎的临床效果显著,能够显著减轻患者的疼痛感,恢复患者的机体功能,提高患者生存质量,值得推广普及。

参考文献

- [1] 曹贤畅.肌内效贴布配合康复训练治疗肩周炎的临床观察[J].中国康复,2017,32(6):462-464.

(上接第32页)

综上所述,个性化护理对于剖宫产产妇来说是一种积极有益的护理方式,对产妇的身心健康恢复具有重要的作用,值得在临床治疗中进一步推广应用。

参考文献

- [1] 龙吟.分析个性化护理对剖宫产术后患者身心健康恢复的影响[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(17):1-2.
- [2] 于霞.个性化护理干预在剖宫产术后产妇身心健康恢

[2] 陈茜,付伊萌,郝青,等.针刺配合关节松动术治疗肩周炎临床观察[J].湖北中医药大学学报,2016,18(1):99-101.

[3] 梁成盼,董新春,丁文娟,等.悬吊训练技术对肩周炎的疗效观察[J].中国康复医学杂志,2016,31(4):447-450.

[4] 卢茜,周云,王锋,等.虚拟情景结合常规康复疗法治疗肩周炎的临床疗效分析[J].生物医学工程与临床,2017,23(5):520-524.

[5] 陶吉明,张广渊,张宏,等.膏摩治疗配合等速训练治疗肩周炎的疗效观察[J].中国康复,2017,32(1):20-22.

复中的应用分析[J].养生保健指南,2017,36(12):127-128.

[3] 刘婷婷,费英俊.浅析个体化心理护理联合健康教育对剖宫产产妇的临床影响[J].山西医药杂志,2017,46(22):2809-2811.

[4] 王惠琴,石翠清.个性化护理在剖宫产术后护理中的应用观察[J].特别健康,2017,46(21):168-169.

[5] 郭景霞.冰山理论的个性化护理干预对初产妇分娩方式及母乳喂养依从性的影响[J].河南医学研究,2017,16(20):3792-3793.