



消化学组

经口内镜幽门肌切开术治疗婴儿肥厚性幽门狭窄学习曲线

陈志威 张又祥 王丽娜 欧巧群

广州市第一人民医院儿科

【摘要】

目的：评估不同阶段经口内镜幽门肌切开术治疗婴儿肥厚性幽门狭窄的手术效果，探讨该术式的学习曲线。

方法：分析我院消化内镜中心自2006年8月至2020年6月由同一组医师完成的86例经口内镜幽门肌切开手术相关资料。采用累积和（CUSUM）分析法绘制学习曲线，比较学习曲线不同阶段的手术时间、术后住院时间、术后恢复喂养时间的差异，分析不同阶段的手术效果。

结果：手术30例时达到曲线峰值，经过短暂的平台期后曲线斜率下降。学习前组平均手术时间 $42.23 \pm 11.27\text{min}$ ，学习后组平均手术时间 22.75 ± 11.43 （ $P < 0.01$ ）；学习前组术后平均住院时间 $13.60 \pm 7.39\text{d}$ ，学习后组术后平均住院时间 $10.32 \pm 4.40\text{d}$ （ $p < 0.05$ ）。

结论：经口内镜幽门肌切开术治疗婴儿肥厚性幽门狭窄的学习曲线为30例，随着手术经验不断积累，手术效率逐渐提高，手术时间及术后住院时间缩短。

【关键词】 幽门狭窄、经口内镜、学习曲线



WNT2b 细胞亚定位变化促进 IBD 不同亚型进展的机制研究

程旻 耿岚岚 龚四堂

广州市妇女儿童医疗中心

【摘要】

目的：炎症性肠病（inflammatory bowel disease, IBD）是常见的慢性肠道炎症，近年来国内外报道儿童 IBD 发病率呈上升趋势。溃疡性结肠炎（Ulcerative Colitis, UC）和克罗恩病（Crohn's Disease, CD）是 IBD 的两种最常见类型，二者治疗方案不同，准确区分不同亚型对 IBD 的治疗及管理至关重要。目前临床上主要依靠临床表现、内镜下病变来区分两种亚型，缺乏明确的分子标志物。我们前期研究发现，WNT2b 高表达的成纤维细胞分化程度介于炎性成纤维细胞和肌成纤维细胞之间，是 IBD 患者肠道组织中较为特异性的一群成纤维细胞。但是 WNT2b 如何调控 IBD 进展及不同亚型变化，目前并无报道。本文拟通过体外实验研究，探讨 WNT2b 的表达与亚定位对不同 IBD 进展的调控作用。

方法：（1）在人肠道成纤维细胞中过表达 WNT2b，观察其细胞亚定位。（2）在成纤维细胞中过表达 WNT2b，检测细胞核、细胞质及细胞外 WNT2b 蛋白水平。（3）检测成纤维细胞过表达 WNT2b 后纤维表型变化。（4）使用蛋白质谱技术筛选 WNT2b 结合的核蛋白。（5）使用蛋白质谱技术筛选调控 WNT2b 转运的关键蛋白。

结果：（1）成纤维细胞过表达 WNT2b 后，细胞核内及胞浆内均出现 WNT2b 信号；（2）当 WNT2b 质粒过表达时，在成纤维细胞细胞核、胞浆和细胞培养上清中均检测出 WNT2b 蛋白信号；（3）WNT2b 过表达可促进成纤维细胞出现纤维化表型， α -SMA 等蛋白表达水平升高，同时对 NK 细胞产生激活作用；（4）蛋白质谱提示 CBX1 与 WNT2b 在细胞核内结合，免疫共沉淀实验确认二者的结合；（5）蛋白质谱提示 WNT2b 与 ATG7 在细胞浆内结合，同时激光共聚焦技术证实二者的结合。

结论：WNT2b 的细胞亚定位变化可能导致成纤维细胞出现不同亚型，从而导致 UC 和 CD 不同的病理变化。WNT2b 可能成为区分不同 IBD 亚型的新标志，同时也可能是治疗 IBD 的新靶点。



儿童川崎病合并肝胆病变的临床分析

杜红宇 胡绍正 谭卉君

广东省江门市中心医院儿科

【摘要】

目的：采用回顾性分析的方法，对 255 例儿童川崎病的临床表现及实验室检查结果等进行相关分析，了解川崎病患者肝胆病变特点

方法：收集例于 2011 年 1 月至 2022 年 5 月在我院住院确诊的川崎病患者，其中肝胆病变损害组 72 例，肝胆病变正常组 95 例。对一般情况、临床表现、实验室检查结果等进行比较分析，并分析川崎病患者发生肝胆病变损害的危险因素。

结果：1. 一般情况比较：年龄与性别分析：255 例川崎病患者中发病年龄 2 个月—13 岁 2 月，平均年龄 3.73 岁，男性 171 例，女性 84 例，男女之比为 204 :1。 ≤ 1 岁 19.60% (50 / 255)， ≤ 2 岁 15.69% (40 / 255)， ≤ 3 岁 16.17% (27 / 255)， ≤ 4 岁 11.98% (20 / 255)， ≤ 5 岁 8.38% (14 / 255)， > 5 岁 9.58% (16 / 167)，不同年龄段男女发病率的比较无统计学意义 (P 值 > 0.05)。完全川崎病 93 例 (55.69%，93 / 167)，不完全川崎病 74 例 (29.02%，74 / 255)，两组间各年龄段的比较有统计学意义 (P 值 < 0.05)。肝胆病变正常组与损害组的发病年龄段及平均年龄的比较，结果均有统计学意义 (P 值 < 0.05)。肝胆病变正常组与损害组性别比较无统计学意义 (P 值均 > 0.05)。肝胆病变正常组与损害组的病例数在 cKD 与 iKD 的比较有统计学意义 (P 值 < 0.05)。

2. 主要临床表现比较：肝胆病变组与正常组主要临床表现发生率的比较，结膜充血在两组间比较有统计学意义 (P 值均 < 0.05)。肝胆病变组与正常组发热天数的比较有统计学意义 (P 值 < 0.05)。肝胆病变损害组 cKD 与 iKD 发热天数的比较无统计学意义 (P 值 > 0.05)。

3. 实验室指标比较：肝胆病变正常组与损害组实验室结果比较，肝胆病变损害组中 HB 较正常组低，而 WBC、N、CRP、ESR 较正常组高，两组间的比较具有统计学意义 (P 值 < 0.05)。



4. 相关性分析：白蛋白(albumin, ALB)与CRP、ESR呈负相关关系(相关系数分别是 $F. 0. 507$, $r=. 0. 472$)；谷丙转氨酶(Alanine aminotransferase, ALT)、 γ -谷氨酰转肽酶(Gamma glutam γ -transpeptidase, GGT)分别与CRP、ESR呈正相关关系(ALT与CRP、ESR相关系数分别是 $F0. 272$, $r=0. 241$ ；GGT与CRP、ESR相关系数分别是 $r=0. 424$, $r=0. 429$)。

5. 冠状动脉损害(CAL)比较：肝胆病变正常组与损害组中冠脉是否发生异常的比较无统计学意义(P值均 $>0. 05$)。肝胆病变正常组与损害组左、右冠脉病变的比较，结果均无统计学意义(P值均 $>0. 05$)。肝胆病变正常组与损害组中CAL损害程度的比较，结果均无统计学意义(P值均 $>0. 05$)。但冠脉Z值与ALT、GGT正相关关系

结论： 肝胆病变损害与川崎病冠脉病变Z值有相关性

关键词： 川崎病，冠状动脉损害，肝胆病变损害，相关危险因素



延续护理对留置胃管患儿家长焦虑抑郁状态及患儿并发症的影响

刘绍勇 邹瑜 李丹

深圳市儿童医院消化内科

【摘要】

目的：探究延续护理对留置胃管患儿家长焦虑抑郁状态及患儿并发症的影响。

方法：纳入我院 2021 年 1 月至 2021 年 12 月期间留置胃管出院的患儿 100 例及其家长作为研究对象，采用随机数字表法分为观察组、对照组，每组 50 例（50 个家长），对照组实施常规居家护理，观察组实施延续护理。比较两组患儿家长干预前与干预 12 周后焦虑抑郁状态[焦虑自评量表（SAS）、抑郁自评量表（SDS）]评分、管饲知识技能调查问卷评分，12 周内患儿并发症（腹胀/腹泻、便秘、呕吐、管道堵塞、管道脱出、黏膜损伤、误吸、肺部感染）发生率及再入院率、急诊就诊率。

结果：两组患儿家长干预 12 周后，SAS 评分、SDS 评分均较干预前降低，且观察组低于对照组，管饲知识技能调查问卷评分评分均较干预前提高，且观察组高于对照组（ P 均 <0.05 ）；观察组患儿 12 周内腹胀/腹泻、管道堵塞、管道脱出、肺部感染发生率及再入院率、急诊就诊率均低于对照组（ P 均 <0.05 ）。

结论：延续护理可缓解留置胃管患儿家长焦虑抑郁状态，提高家长管饲知识技能，有助于减少患儿并发症，保障长期留置胃管的安全性。

关键词：延续护理；留置胃管；患儿；家长；焦虑；抑郁；并发症



肠缺血-再灌注损伤诱导释放 IL-17A 调节肠上皮细胞的炎性、 凋亡及屏障损伤的作用研究

肖力

佛山市妇幼保健院

Abstract:

Intestinal ischemia-reperfusion (I/R) injury promotes the release of IL-17A, and previous studies have indicated that TGF- β activated kinase 1 (TAK1) is an important signaling molecule in the regulatory function of IL-17A. The present study aimed to explore the potential effects of IL-17A release in intestinal I/R injury, and to investigate the underlying regulatory mechanisms. Initially, the expression levels of TAK1 and JNK in a hypoxia/reoxygenation model were determined, and the effects of TAK1-knockdown on JNK phosphorylation and the viability, inflammation,

apoptosis and barrier function of Caco-2 cells were assessed using Cell Counting Kit-8, reverse transcription-quantitative PCR, TUNEL and transepithelial electrical resistance assays, respectively. Subsequently, an antibody targeting IL-17A was used, and the effects of the IL-17A antibody on the expression levels of TAK1 as well as cell viability, inflammation, apoptosis and barrier function were determined. The results of the present study demonstrated that TAK1-knockdown markedly reduced JNK phosphorylation and improved the levels of cell viability, inflammation, apoptosis and barrier function via the MAPK signaling pathway. In addition, treatment with the IL-17A antibody inhibited the expression of TAK1, and reversed the aforementioned effects of TAK1 on Caco-2 cells. In conclusion, intestinal I/R induces the release of IL-17A to regulate cell viability, inflammation, apoptosis and barrier.

Keywords : interleukin 17A , TGF- β activated kinase 1, MAPK, JNK, intestinal ischemia-reperfusion.