

异位子宫内膜孕激素受体亚型表达与局部孕激素抵抗 PDF转  
换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/491/2021\\_2022\\_\\_E5\\_BC\\_82\\_E4\\_BD\\_8D\\_E5\\_AD\\_90\\_E5\\_c67\\_491793.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/491/2021_2022__E5_BC_82_E4_BD_8D_E5_AD_90_E5_c67_491793.htm) 【关键词】子宫内

膜异位症；，孕激素；，孕激素酮 摘要：目的 探讨卵巢子宫  
内膜异位症（EMS）病灶对生理状态的孕激素水平反应不良  
是否由局部孕激素受体亚型分布及数量改变或功能缺陷所致  
。方法 采用RT-PCR技术和免疫组织化学方法，检测45例EMS  
患者的卵巢异位子宫内膜（卵巢EMS组）和在位内膜（在位  
内膜组）及35例其他患者的正常子宫内膜（对照组）的孕激  
素受体PR（AB）、孕激素受体亚型A、B（PRA、PRB

）mRNA及其蛋白的表达。结果（1）对照组和在位内膜组  
的PR表达在增生期增强，并随分泌期逐渐减弱；PRA占优势  
，PRB/PRA比值在整个月经周期保持相对恒定。（2）卵  
巢EMS组PRA、PRB、PR（AB）表达绝对低于对照组（P 关

键词：子宫内膜异位症；孕激素；孕激素酮 Expression of  
Progesterone Subtype Receptors and Local Progesterone Resistance  
in Human Ovarian Endometriosis Qu Junying, Ou Xianghong,  
Yang Daixing, Zhang Sheng, Lin Jing<sup>1</sup>, Ma Yanhui

1.Department of Obstetrics and Gynecology, The Affiliated First  
Hospital, Fujian Medical University, Fuzhou 350005, China

2.Department of Reproductive Center, Chenzhou People's  
Hospital, Chenzhou 423000, China 3.Department of Pathology  
, The Affiliated First Hospital, Fujian Medical University,  
Fuzhou 350005, China

ABSTRACT: Objective To study the  
expression and distribution of progesterone subtype receptors (PR

) in ovarian endometriosis. Methods The levels of PR ( A B ) were assessed by RTPCR and PR ( A B ) protein were detected by immunohistochemical assay in 45 ovarian endometriosis and their eutopic endometrium and 35 normal endometrium during the same menstrual cycle. Results PR expression was gradually increased during proliferative phase in the normal endometrium and eutopic endometrium , but gradually decreased along with the secretory phase. PRA was dominant during the menstrual cycle. However , the ratio PRB/PRA was maintained relatively constant. Compared with the normal endometrium , the expression of PRB and PR ( A + B ) mRNA were lower ( P KEY WORDS : endometriosis ; progestin ; progesterone 子宫内膜异位症 ( EMS ) 是一种雌激素依赖性疾病 , 已有研究发现 , 尽管EMS患者的血清孕激素浓度与正常妇女相同 , 但腹腔液中孕激素 ( P ) 的水平却是后者的3~4倍[1]. 临床病理发现 , 异位腺上皮多数保持增生状态 , 黄体期分泌反应差甚至无反应[2]. Metzger报告用大剂量的孕激素治疗1例EMS患者无效 , 术后病理报告异位内膜增生活跃 , 免疫组织化学提示雌激素受体 ( ER ) 阴性 , 而孕激素受体 ( PR ) 阳性[3]. Zong认为这种孕激素抵抗现象可能是由于缺乏足够有功能的PR基因[4]. 笔者设想 , 可能由于孕激素受体亚型改变 , 导致孕激素作用缺陷和局部雌激素代谢异常 , 特研究异位子宫内膜孕激素受体亚型的表达及与该现象有关的分子机制 , 报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 卵巢EMS患者为2003年11月~2004年12月在福建医科大学附属第一医院及福建省妇幼保健院行腹腔镜或开腹手术获取的卵巢异位子宫内膜 , 共45例 ( 卵巢EMS组 ) ,

其中35例同时刮取子宫前、后壁内膜组织各1条（在位内膜组）。同法另取35例未经放、化疗治疗的宫颈癌 a~ a患者的子宫标本内膜，以其代表正常子宫内膜（对照组）。所有入选病例均为已婚，术前未用任何激素类药物治疗，无内科合并症，有正常月经周期（26~31 d），年龄（29 ± 5）岁（23~40岁）。实验前将卵巢异位子宫内膜标本行HE染色，光镜下可见子宫内膜腺上皮和间质细胞者入选卵巢EMS组。在位内膜组和对照组子宫内膜月经期根据其月经周期推算，并符合Noye ' s分期病理学图像[5]. 1.2 材料 1.2.1 引物 由上海生工生物技术有限公司合成，序列为：PR（A + B）上游（1950~1967 bp）：5 ' AGC CGG TCC GCG TCC AAG3 ' 下游（2174~2191 bp）：5 ' CCA CCC AGA GCC CGA GGG3 PRB上游（4~24 bp）：5 ' ACT GAG CTG AAG GCA AAG GGT3下游（186~204 bp）：5 ' GTC CTG TCC CTG GCA GGG C3 ' PR（A + B）和PRB目的基因片断分别为242和201 bp. actin（内参基因）引物序列：上游：5 ' GGC ATG GGT CAG AAG GAT TCC3 ' 下游：5 ' ATG TCA CGC CAC GAT TTC CCG C3 ' 管家基因片断500 bp.以上引物均参照说明书用焦碳酸二乙醇（DEPC）水溶解，终浓度为1 pmol/ μ L. 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)