

PLGA - 型胶原—壳聚糖复合人工硬脊膜生物相容性的研究

张卫红^{1,2},袁文¹,王新伟¹,刘洋¹,韩竹¹

(1上海第二军医大学附属长征医院,上海 20003; 2济宁医学院附属医院)

[摘要] 目的 观察聚乳酸—聚乙醇酸共聚物(PLGA)-型胶原—壳聚糖复合人工硬脊膜的生物相容性。

方法 制作 PLGA膜(膜M)、PLGA-型胶原复合膜(膜M_A)、PLGA-型胶原—壳聚糖(9:1)复合膜(膜M_A)、PLGA-型胶原—壳聚糖(5:5)复合膜(膜M_B),对其行接触角、吸水率测定及细胞毒性实验。结果 吸水率:膜M <膜M_B <膜M_A <膜A, P均<0.01;接触角:膜M <膜M_A <膜M_B <膜A, P均<0.01;细胞毒性实验:第1天,各膜间OD值比较,P>0.05;第3、7天,膜M与膜M_A、膜M_A与膜M_B比较,P均<0.05。结论 PLGA膜经型胶原和壳聚糖改性后,可以促进细胞在膜上的黏附、贴壁能力。膜M_A在生物相容性方面基本符合人工硬脊膜的要求。

[关键词] 聚乳酸—聚乙醇酸共聚物;硬脊膜;壳聚糖;型胶原;生物相容性

[中图分类号] R681 [文献标识码] A [文章编号] 1002-266X(2009)14-0014-03

Experimental research on the biocompatibility of PLGA-type-collagen-Chitosan composite membrane as artificial spinal dura mater

ZHANG Wei-hong¹, YUAN Wen, WANG Xin-wei, LIU Yang, HAN Zhu

(Changzheng Hospital, the 2nd Military Medical University, Shanghai 20003, P. R. China)

Abstract: Objective To observe the biocompatibility of PLGA-type-collagen-Chitosan composite membrane as artificial spinal dura mater. Methods To produce PLGA membrane (M), PLGA-type-collagen composite membrane (M_A), PLGA-type-collagen-Chitosan(9:1) composite m (M_A) and PLGA-type-collagen-Chitosan(5:5) composite (M_B). Contact angle, absorption rate and cytotoxicity study were used to research all type m's. Results Contact angle: M < M_A < M_B < M, P < 0.01; Absorption rate: M < M_B < M_A < M, P < 0.01; Cytotoxic experiment at 1st day, the OD value between each membrane didn't have significant difference, P > 0.05. At 3rd and 7th day, there is significant difference between M and M_A, (M_A and M_B, all P < 0.05). Conclusions After being modified by type-collagen and Chitosan, PLGA membrane could striking enhance the adhesion and proliferation of L929 cell. On the whole, (M_A) can meet the biocompatibility as a type of material of artificial spinal dura mater.

Key words: poly-D,L-lactic-co-glycolic acid; spinal dura mater; Chitosan; type-collagen; biocompatibility

硬脊膜损伤临床常见。由于自体组织、异体组织、动物来源的硬脊膜替代材料因质地欠佳、可诱发排斥反应及传播疾病等,均难以成为理想的修复替代材料,而人工硬脊膜替代材料的生物相容性较差。聚乳酸—聚乙醇酸共聚物(PLGA)是脂肪族聚酯类生物可降解、毒性小、强度可调节的高分子材料,符合人工硬脊膜材料的基本条件^[1]。型胶原是人体硬脊膜组织和细胞外基质的主要成分,对细胞的黏附和增殖有明显促进作用。而壳聚糖具有良好的生物相容性和特殊机械性能^[2,3]。鉴此,2006年12月~2008年1月,我们以PLGA、型胶原及壳聚糖

为原料,做成多孔PLGA膜、PLGA-型胶原膜和PLGA-型胶原—壳聚糖复合膜,观察其对细胞生物相容性的影响。

1 材料与方法

1.1 材料 多孔PLGA膜(济南岱罡生物科技有限公司提供),型胶原蛋白(Sigma公司),壳聚糖(上海其胜生物制剂医疗器械公司),成纤维细胞L929(中科院上海生命科学院细胞所提供)。电子天平,接触角仪,海鸥37XA倒置相差生物显微镜,CO₂培养箱。

1.2 实验方法

1.2.1 实验用膜的制作 多孔PLGA膜(膜M):取0.5g的PLGA溶解于5mL氯仿中,待聚合物完

[基金项目]上海市科研基金资助项目(08411963800)。

全溶解后,加入粒径为 $80\sim100\mu\text{m}$ 的NaCl晶体,用磁力搅拌均匀后,浇注于模具中。静置 $24\sim48\text{ h}$,脱模后再静置,然后在真空干燥 24 h 。在搅拌作用下用双蒸水浸泡 48 h ,脱去其中的NaCl,取出后沥干水,空气、真空干燥各 48 h ,直至恒重,进行PLGA支架的制作。 ^{60}Co 照射消毒(25 kGy)。多孔PLGA-型胶原复合膜(膜A)的制作:在 10°C 环境下将 20 g/L 的型胶原蛋白液倒入底层铺有膜的模具中。层流清洁台内 40°C 下风干,用 0.25% 戊二醛溶液交联处理 24 h ,真空干燥 24 h ,PBS液反复浸泡、漂洗,其余步骤同膜B。多孔PLGA-型胶原-壳聚糖复合膜(膜A和膜B)的制作:型胶原蛋白液中加入 20 g/L 的壳聚糖液,两者的体积比分别为 $9:1$ (膜A)和 $5:5$ (膜B),将混合液倒入底层铺有多孔PLGA膜的模具中,其余的制作流程同上。分别制作出膜A和膜B。

1.2.2 吸水率测定 将各种膜用电子天平称重后,浸于 37°C 蒸馏水中, 4 h 后将其取出并快速拭干称重。吸水率根据下式计算(每个数据测5组,取其平均值),吸水率=(吸水后质量-吸水前质量)/吸水前质量 $\times 100\%$ 。

1.2.3 接触角的测定 用接触角仪测定。测定温度为 20°C ,双蒸水滴在样品表面,取相互距离 5 mm 3点,用悬滴法影像分析Q/2切线法计算接触角。

1.2.4 细胞增殖实验 将4种膜材料裁成直径 6 mm 的圆片,放入96孔培养板,分别为膜A、膜B、膜C、膜D组,另设空白对照组(膜0组),每组6个标本,膜上加入成纤维细胞L929($4.0 \times 10^3\text{ ml}$)。各孔加入RPMI640细胞悬浮培养液、 10% 胎牛血清。在 37°C 、 $5\% \text{CO}_2$ 培养箱内孵育 $1、3、7\text{ d}$, $1、3、5\text{ d}$ 时更换新的培养液,镜下观察L929形态、贴壁及大体增殖情况。吸出原培养基后每孔加入RPMI640培养基 $200\mu\text{l}$ 及噻唑蓝(MTT) $40\mu\text{l}$, 37°C 孵育 4 h ,在酶联免疫检测仪上测定波长 490 nm 的光密度(OD)值(代表细胞增殖情况)。细胞增殖情况佳,提示材料的细胞毒性小。

1.2.5 统计学方法 采用SPSS13.0统计软件,对数据进行方差分析。 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 吸水率及接触角测定结果 吸水率:膜A<膜B<膜C<膜D, $P < 0.01$ 。接触角:膜A<膜B<膜C<膜D, $P < 0.01$ 。膜A吸水率为 $16.37\% \pm 4.37\%$,接触角为 $87.30^\circ \pm 10.98^\circ$;膜B分别为 $30.70\% \pm 5.51\%$, $71.05^\circ \pm 6.54^\circ$;膜C分别为 $28.90\% \pm 4.80\%$, $73.04^\circ \pm 9.88^\circ$;膜D分别为 $24.23\% \pm 3.82\%$, $79.54^\circ \pm 8.02^\circ$ 。

2.2 L929形态学观察 膜A、膜B接种后约 3 h ,L929开始贴壁; 6 h 大量贴壁,细胞分布均匀、伸展,形态良好; $24\sim28\text{ h}$ 完全贴壁生长,细胞片状融合,铺满各膜上面。膜约在接种 4 h ,L929开始贴壁, $8\sim10\text{ h}$ 大量贴壁生长, 36 h 完全贴壁生长。

2.3 细胞毒性实验结果 培养第1天时,膜A、膜B和膜0组的OD值分别为 1.07 ± 0.19 、 1.50 ± 0.23 、 1.48 ± 0.20 ; 0.98 ± 0.26 、 1.53 ± 0.22 (P 均 >0.05);第3天时,OD值分别为 1.66 ± 0.37 、 1.99 ± 0.29 、 2.32 ± 0.31 ; 1.62 ± 0.14 、 2.41 ± 0.27 ,膜组与膜A组,膜A组与膜B组比较, P 均 <0.05 ;膜0组与膜A组比较, $P > 0.05$;膜0组与膜B组比较, $P < 0.05$;第7天,OD值分别为 1.95 ± 0.39 、 2.35 ± 0.30 、 2.42 ± 0.28 、 2.02 ± 0.26 、 2.78 ± 0.25 ,膜组与膜A组比较, $P < 0.05$;膜A组与膜B组比较, $P < 0.01$ 。

3 讨论

组织工程技术的发展为硬脊膜的修复与重建提供了一种新的途径,支架材料的制备是该技术的一个关键点,理想的硬脊膜组织工程支架应具有满意的力学强度、柔韧性、良好的生物相容性、可控可降解性及无毒、无致癌、无致畸的三无特性和不传播疾病等条件。PLGA是目前人工硬脊膜支架组织工程研究的热点。以PLGA为主要原料制成强度及柔软性满意的人工硬脊膜,在体内有较长的降解时间,可在坚实的硬膜替代组织形成前不被降解,避免了迟发性脑脊液漏的可能性,膜的表面及内部有空隙,便于成纤维细胞的黏附及爬行。

型胶原是构成硬脊膜的主要成分,具有其他合成材料无法比拟的生物相容性、降解性及生物活性,并具有细胞识别信号,可诱导细胞的黏附与生长。但单一胶原成膜的机械强度低、降解时间快^[5]。壳聚糖是由广泛存在于自然界虾、蟹外壳中的天然高分子化合物几丁质为原料制成,其化学名为N-己酰氨基葡萄糖多聚体,经脱己酰基后,衍生为氨基葡萄糖。其具有良好的成膜性、力学强度,并具有一定的亲水性和吸水率,是一种组织相容性良好的可吸收降解的体内植入生物材料。有学者认为壳聚糖材料的微纤维膜对兔骨肉瘤MG63细胞的生物相容性佳,没有发现明显的炎性反应,并有促进颅骨缺损后新骨的再生修复作用^[4]。此外,它还具有促进上皮细胞生长、抑制成纤维细胞生长、防粘连及抗菌等功能^[7,8]。大量的壳聚糖可以抑制成纤维细胞的生长,机理可能与壳聚糖膜表面大量氨基存在有关。因此,我们设想通过PLGA表面复合不同比例的胶原和壳聚糖成分,以期改善膜的生物相容性,

增加 PLGA 表面胶原的降解时间 ,促进成纤维细胞在膜上的贴附、爬行及增殖能力。

细胞生物相容性研究是组织工程研究的主要方面。细胞在支架材料上黏附是细胞迁移、分化和增殖的基础。吸水率可以间接反映材料的亲水性 ,吸水率和材料的亲水性成正比。同时 ,吸水率和材料的空隙率及材料的孔径大小亦呈正相关。本研究中 4 种膜的吸水率比较是 ,膜 A < 膜 B < 膜 C < 膜 D ($P < 0.01$) ,这与 I 型胶原的吸水率 > 壳聚糖 > PLGA 有关^[9]。材料的亲水性和湿润性还可以接触角大小来验证。接触角指材料表面和液滴与材料的切线之间的夹角。接触角越小 ,润湿性越好。习惯上我们把 $> 90^\circ$ 为不润湿 ; $< 90^\circ$ 为润湿。本实验结果提示 ,接触角为膜 A < 膜 B < 膜 C < 膜 D ($P < 0.01$)。接触角的大小与材料的表面能、表面的清洁程度及液滴的表面张力等因素有关。膜 A 的接触角较大 ,可能与其表面有大量的孔结构、表面粗糙以及高分子聚合物较大的表面自由能有关。膜 C 的表面均为 I 型胶原 ,因此它的接触角较纯胶原稍大 ,为 71.345° ;其原因与膜的表面较为粗糙有关^[9]。复合膜表面材料中复合了不同比例的壳聚糖后 ,其接触角均有增高 (壳聚糖含量较高则接触角较高)。但我们认为 ,不能单纯以接触角的大小来衡量材料亲水性的高低 ,在干燥膜的情况下获得的结果 ,与体内湿润条件下所获得的结果可明显不同。

本研究中细胞增殖实验结果显示 , I 型胶原和壳聚糖材料均可以改善早期 L929 在膜的黏附率 ,缩短完全黏附时间。与膜 A 比较 ,膜 B 可以明显促进在第 1 天的增殖 ,膜 C 可以明显促进在第 3 天的增殖 ,但在第 3 、 7 天抑制细胞的生长。我们认为 ,这可能与 I 型胶原和壳聚糖的表面

存在大量的壳聚糖和氨基、羟基等极性基团 ,抑制了 L929 的后期生长有关。因此 ,在对 PLGA 膜改性的过程中 ,应考虑到壳聚糖在复合膜表面材料含量 ,选择满意的 I 型胶原和壳聚糖的比例。膜 A 在生物相容性方面符合人工硬脊膜的要求 ,对复合膜生物相容性的改善有重要意义。

[参考文献]

- [1] Singh L, Kumar V, Ratner BD. Generation of porous microcellular 85/15 poly (DL-Lactide-co-glycolide) foams for biomedical application [J]. Biomaterials, 2004, 25 (13): 2611-2617.
- [2] Mori T, Okumura M. Effects of chitin and its derivatives on the proliferation and cytokine production of fibroblasts in vitro [J]. Biomaterials, 1997, 18 (13): 9451.
- [3] Ueno H, Nakamura F, Murakami M, et al. Evaluation effects of chitosan for the extracellular matrix production by fibroblasts and the growth factors production by macrophages [J]. Biomaterials, 2001, 22 (15): 2125-2130.
- [4] Shin SY, Park HN, Kim KH, et al. Biological evaluation of chitosan nanofiber membrane for guided bone regeneration [J]. Periodontol, 2005, 76 (10): 1778-1784.
- [5] Ma Z, Gao C, Gong Y, Ji J, et al. Immobilization of natural macromolecules on poly-L-lactic acid membrane surface in order to improve its cytocompatibility [J]. Biomed Mater Res, 2002, 63 (6): 838-847.
- [6] 潘海淘 , 郑启新 , 郭晓东 , 等 . I 型胶原在 PLGA-(ASP-PEG) 表面修饰对兔骨髓基质干细胞生物力学的影响 [J]. 中华创伤骨科杂志 , 2006, 8 (10): 938-943.
- [7] Chen G, Sato T, Ohaishi H, et al. Culturing of skin fibroblasts in a thin PLGA-collagen hybrid mesh [J]. Biomaterials, 2005, 26 (15): 2559-2566.
- [8] Muzzarelli R, Baldassarre V, Conti F, et al. Biological activity of chitosan: ultrastructural study [J]. Biomaterials, 1988, 9 (3): 247-252.
- [9] 王迎军 , 赵晓飞 , 卢玲 , 等 . 角膜组织工程支架壳聚糖 - 胶原复合膜的性能 [J]. 华南理工大学学报 , 2006, 34 (8): 1-5.

(收稿日期 : 2009-02-11)

· 临床札记 ·

非霍奇金淋巴瘤误诊为大脑镰旁脑膜瘤 1例报告

王 凯 , 杨莎莎 , 杨连松

(文登中心医院 , 山东文登 264400)

患者女 , 71岁 , 因头晕渐重伴左侧肢体乏力 20 d 于 2008 年 11月入院。 6 a 前曾行卵巢肿瘤切除术 , 病理诊断为良性肿瘤 , 术后恢复较好。查体 : 患者神志清 , 眼底水肿 , 左侧肢体肌力 Ⅲ 级 , 余神经系统查体阴性。 MR 示右侧额叶见形态不规则异常信号影 , TIW I 及 T2W I 显等信号 , TIW I 见斑片状高信号影 ; 周围脑组织受压 , 并见水肿信号 , 中线左侧偏

移。增强扫描病灶明显均匀强化 , 5.2 cm × 5 cm × 3.7 cm , 边界清楚 , 见脑膜尾征 ; 局部脑膜强化增厚 , 侧脑室受压。胸部 CT 及腹部 B 超均未见异常。拟诊大脑镰旁脑膜瘤 , 行肿瘤切除术 , 术中见颅内压高 , 给予甘露醇静滴及过度换气后好转。肿瘤呈紫红色、血运丰富、质脆易碎、位于大脑镰旁 , 未侵犯硬脑膜与矢状窦 , 肿瘤周围有出血 , 右侧大脑前动脉被包绕于肿瘤中。分块切除肿瘤 , 为完整保留右侧大脑前动脉 , 残存少量包绕动脉的肿瘤组织。术后患者左侧肢体肌力基本恢复。病理示非霍奇金弥漫小 B 细胞淋巴瘤。修正诊断 : 脑原发非霍奇金淋巴瘤。辅助化疗 , 病情好转后出院。

讨论 : 原发中枢神经系统淋巴瘤在颅内肿瘤中较罕见 , 男性略多于女性 , 就诊平均年龄约为 52 岁。本病单靠影像学资料而无细胞学和组织学检查诊断较困难。本例为高龄女性 , 颅脑 MR 示有脑膜尾征 , 结合发病部位及流行学特点易误诊为大脑镰旁脑膜瘤。