DOI:10.16016/j.1000-5404.2004.24.008

难和放射性脑病远期并发症的发生率。

至于诱导化疗联合放疗治疗鼻咽癌能否进一步提高总生存率及降低远处转移率,目前国内外尚有分歧意见,但多数认为不能提高生存率及降低远处转移。本研究由于观察期尚短,远期疗效有待进一步随访观察。

参考文献:

[1] 汤钊猷. 现代肿瘤学[M]. 上海:上海医科大学出版社,1993. 608.
[2] 闵庆华, 洪明晃, 马 竣, 等. 鼻咽癌新分期的研究[J]. 癌症,1992,11(4):290-294.
[3] 严洁华, 潘国英. 鼻咽癌[A]. 见:谷铣之, 殷蔚伯, 刘泰福, 等主编. 肿瘤放射治疗学[M]. 第2版. 北京:北京医科大学中国协和医科大学联合出版社,1993. 443-479.
[4] 洪明晃, 方积乾, 马 骏, 等. 应用天复发生有率和无远处转移生存率进行肿瘤预后的评究-附411例鼻咽癌资料分析[J]. 癌症,1998,17(2):118-120.
[5] International nasopharynx cancer study group. Preliminary results of a randomized trial comparing neoadjuvant chemotherapy (Cisplantin, Epirubicin, Bleomycin) plus radiotherapy vs radiotherapy alone in stage Ⅳ (> OR= N_2, M_0) undifferentiated nasopharyngeal carcinoma: a positive effect on progressin free survival[J]. Int J Radiat Oncol Biol Phys, 1996, 35(3):463-469.
[6] Chua D T, Sham J S, Choy D, *et al*. Preliminary report of the Asian-Oceanian Clinical Oncology Association randomized trial comparing cisplatin and epirubicin followed by radiotherapy versus radiotherapy alone in the treatment of patients with locoregionally advanced nasopharyngeal carcinoma. Asian Oceanian Clinical Oncology Association Nasopharynx Cancer Studu Group[J]. Cancer, 1998, 83(11):2270-2283.
[7] 李振汉, 潘启超, 陈剑经, 等. 鼻咽癌临床与实验研究[M]. 广州:广东科技出版社,1983. 253.
[8] 王肇炎, 罗 以. 新辅助化疗的临床应用[J]. 癌症,1994,13(6):203.
[9] Chan A T, Teo P M, Leung T W, *et al*. A prospective randomized study of chemotherapy adjunctive to definitive radiotherapy in advanced nasopharyngeal carcinoma[J]. Int J Radiat Oncol Biol Phys, 1995, 33(3):556-568, 572.

(编辑 陈聪连)

个案与短篇

文章编号:1000-5404(2004)24-2196-01

白血病误诊为膝关节骨质增生1例

A case report of leukaemia misdiagnosed as hyperostosis of the knee-joint

杨 佩 (重庆师范大学医院,重庆 400047)

患者,男,61岁,因双膝酸痛,活动时加重2个月,曾去某医院就诊,作双膝关节X线片,示双膝关节胫骨平台有显著的骨质增生,诊断:双膝关节退行变(骨质增生)。服壮骨关节丸,穿龙骨刺片等药物,并在膝关节局部包中药1个月余,未见好转来我院理疗。查:双膝关节无红肿,直腿抬高加强试验(Bigard征)阴性,研磨试验(apleys test)阴性,仅在双膝关节内侧有轻微压痛,根据膝关节正侧位X线片,便按膝关节骨质增生进行治疗。TDP局部照射、正弦中频电疗等,1次/d。1周后开始发热,体温38.5 ℃。起初医、患双方皆认为是患"感冒",服感冒通、病毒灵等药。患者日趋衰弱,牙龈开始出血。随即查血常规:WBC 2.1×10^9/L、RBC 1.23×10^{12}/L、HGB 53 g/L、MCH 42.1 pg、MCHC 373 g/L、PLT 1×10^9/L、LYM 0.671%、MXD 0.105%、LYM 1.0×10^9/L、MXD 0.2×10^9/L、NEUT 0.3×10^9/L。后转入我市某医大附院,骨髓检查为:骨髓增生明显活跃(+++),其中粒系占14%,红系占16%,粒∶红=0.88。单核系统异常增生,占63%,其中原幼单核细胞特点胞体较大,呈不规则形,淋巴细胞占4%,血小板少见等。确诊为急性单核细胞白血病(M5型)。1个月后患者因医治无效死亡。

作者简介:杨 佩(1953-),女,四川省什邡市人,主治医师。电话:(023)65362430
收稿日期:2004-10-09;修回日期:2004-12-05

讨论

急性白血病成年患者及老年患者可以缓慢起病。因常浸润于肢体长骨部分,以肩及膝特别多见,症状有隐痛并以酸痛为主[1]。膝关节退行变为常见的老年病之一,也常表现为膝关节酸痛或隐痛,活动时加重。该病例可能因癌细胞浸润胫骨部分,同时又伴有膝关节骨质增生,但主诊医生过分依赖X线片所示结果,轻信第1次诊断,思维固定,忽视了全面细致的检查,当患者发热时还认为是"感冒",直至患者牙龈出血时才引起警惕。此病例提示我们:临床医生不仅要熟悉本科疾病还要了解其它专科的常见病,思维一定要开拓,对先前的诊断不可过分信赖,对所提供的一些检查资料要作全面分析,不可以点代面。对任何一个门诊患者要作全面细致检查,多方考虑,仔细分析方可避免误诊,明确诊断[2]。

关键词:白血病;膝关节骨质增生;误诊
中图法分类号:R733.7 文献标识码:B

参考文献:

[1] 叶任高. 内科学[M]. 第5版. 北京:人民卫生出版社,2000. 628-629.
[2] 周虎祥. 临床常见诊疗错误汇编[J]. 新医学,2001,32(1):39-40.

(编辑 王 红)

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net