DOI: 10.16016/j.1000-5404.1998.03.033

A clinical analysis of 673 patients undergoing operation for upper urinary tract stone

Li Weibin, Zhang Xuwei, Jin Xiyu, Zhang Xinhong (Department of Urology, Southwest Hospital, Third Military Medical University, Chongqing, 400038)

Abstract Objective: To promote the cure rate of operation and decrease the operative complications in patients with upper urinary tract stone. Methods: The data of 673 patients with upper urinary tract stone operatively treated in our department from 1975 to 1995 were reviewed and analyzed. Results: Fifty-five out of 673 patients had operative complications (8.1%). Of the 266 patients with multiple stones, 32 had residual stones (14.2%). Conclusion: Strict control of operative complications, use of sensitive antibiotics and avoidance of residual stones are of great importance for improving the operative complications and reducing the possibility of nephrectomy.

Key words urinary calculi/surgery; uninary calculi/complication

嗜碱粒细胞白血病 1例

A report of 1 case of basophilic leukemia

王 劲* 张 钰 张书模 (第三军医大学附属大坪医院血液科) 重庆, 400042

嗜碱粒细胞白血病(Basophilic leukemia)是十分罕见的白血病亚型。于1950年由 Lazarus首先报道[1],我科收治 1例,报告如下。

患者男性, 55岁,因咳嗽咳痰 1月余,发热 4 d于 1997年 1月 5日入院,入院前多次查血象: WBC 16.5×10⁹/L~23.0×10⁹/L; Hb(78~80) g/L; Plt: 150×10⁹/L~290×10⁹/L;查体: T 38.5℃, BP 21/11 kPa,急性病容,中度贫血貌,浅表淋巴结不大,左侧肩胛角下闻及中细湿罗音,肝肋下 3.5 cm, X线片示左下肺炎; B超示肝大, WBC 14.9×10⁹/L, Hb 63 g/L, Plt 204×10⁹/L, GS 11.08 mmol/L;骨髓穿刺示有核细胞增生活跃,粒系 65.5%,红系: 19.0%;原始粒细胞 2.7%;早幼粒细胞 6.5%,胞体大小不均,胞浆丰富,核规则,核仁明显,部分有空泡;嗜碱粒细胞占 24.5%,部分胞体不规则,浆内嗜碱性颗粒粗大,核规则,部分颗粒遮盖胞核, POX(+), PAS(+),全片未见巨核细胞;外周血原始粒细胞 8%;嗜酸粒细胞 35%,诊断"急性嗜碱粒细胞白血病"、"糖尿病"。

入院后即予先锋必抗感染及胰岛素降血糖治疗, 3 d后, T 39℃~40℃,咳黄色粘痰,左肺呼吸音降低,右下肺闻及粗大湿罗音,改用泰鲍, 3 d后病情无缓解,双肺满布湿罗音, CT示右上肺叶,右下肺叶背段及后外基底膜,左下叶背段及后外基底段广泛浸润,右中叶部分浸润,主肺动脉窗层有淋巴结影,约 1.3 cm×0.9 cm,痰培养示草绿色链球菌++,聚团肠杆菌++,无霉菌生长, PPD(-),痰中查抗酸杆菌(-);改用复达欣及氟康唑治疗 1周仍无效,新复欢抗感染治疗 3 d亦无好转,复查骨髓:增生活跃,原始粒细胞 17%,早幼粒细胞 7.0%,嗜酸粒细胞 22.5%,全片示未见巨核细胞;鉴于抗感染效差,怀疑结核菌感染,改予异烟肼、利福平、乙胺丁醇、链霉素抗痨治疗, 1周后无改善,病情加重,呼吸达(45~50)次/min, X线片示右上肺大片致密阴影,左上肺小斑片模糊致密影, WBC 42.2×10⁹/L, Hb 76 g/L, Plt 16×10⁹/L,合并"ARDS"抢救无效,于 1月 31日死亡。

嗜酸粒细胞白血病国内目前仅有 4例报道,诊断标准为外周血中不成熟嗜碱粒细胞超过白细胞数的 1/3并持续存在于疾病全过程;骨髓中除原始粒细胞增多外,可见大量嗜碱粒细胞以发热、脾大及出血为典型表现[2]。符合"嗜碱粒细胞白血病(急性型)"的诊断,但临床以贫血及肺部感染、发热为主;入院后多种抗生素正规、足疗程积极治疗,最后配合抗痨,病情无改善,发生"ARDS",死亡时白细胞高达 42.2×10⁹/L, Plt则仅 16×10⁹/L,无明显出血;但肺部感染进行加重, CT提示肺部浸润及肿大淋巴结,故最后考虑肺部白血病浸润基础上合并感染,由于一般情况差,治疗初期未考虑化疗,仅单纯抗感染,因此疗效欠佳。死亡后拟行肺组织活检,因家属原因未能执行。结合该例患者诊治过程,认为嗜碱粒细胞白血病可能存在易组织浸润的特点,因此,及时化疗是必要的。

关键词 白血病,嗜碱细胞性
中图法分类号 R733.71

参考文献

1 邓家栋 主编.临床血液学.上海: 上海科学技术出版社, 1985. 709
2 丁训杰 主编.实用血液病学.上海: 上海医科大学出版社, 1992. 296

(收稿: 1997-10-11;修回: 1998-01-05)
(编辑 刘 鹏)

* 王 劲,男, 30岁,主治医师,讲师,硕士

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