

# 有症状却没在意,男子查出淋巴瘤,并且侵入骨髓,泰医附院血液内科专家:淋巴结肿大不痛不痒,更要早检查

淋巴瘤是血液内科常见的一种疾病,近几年,这一疾病的发病率明显上升。本期空中诊室,我们邀请到泰山医学院附属医院血液内科主任,主任医师、教授张志瑛,她为我们讲解了淋巴瘤常见的问题。

近日,一名中年男子因为病情反复一直没好转,来到泰山医学院附属医院血液内科找到张志瑛主任,通过淋巴结活检和骨髓检查,张志瑛主任发现这名男性患上了淋巴瘤,并且已经侵入到骨

髓,需要骨髓移植,才能挽救他的生命。

其实,早在一个月前,这名男子就有了症状表现,但是没有得到明确的诊断和正规的治疗,导致病情一再耽误。

“差不多一个多月前,这名患者的胳膊、腿上出现了皮疹,以为是日光性皮炎或者过敏,就吃中药调理,因为还有咳嗽等感冒症状,他还吃了罗红霉素等多种药物一段时间,但病情一直没好转。”张志瑛主任说,来到医院后,她发现,男子全身有皮疹,查血发现肝功转氨酶高,颈

部淋巴结肿大。

张志瑛主任问他是否发烧,他都不烧,开了些保肝药,男子就回家了。男子回家量了体温,多次为37.5℃左右,低烧没有感觉,只是觉得没劲。五天后复诊,男子再次来到医院,张志瑛主任发现,这名男子眼皮虚,乏力,肚子撑胀得吃不下饭。

这次,男子接受了张志瑛主任的建议,做了淋巴结活检,淋巴结病理证实男子为血管免疫母细胞T细胞淋巴瘤。此时,男子的小血小板指标降低,通过骨穿,

发现淋巴瘤已侵入到骨髓。

“其实这名患者淋巴结肿大前后已经有半年左右,不疼不痒,经常感冒嗓子不得劲时就能摸到颈部淋巴结,以为是上火就没在意。”张志瑛主任说,皮疹也已经有一个多月。血管免疫母细胞T细胞淋巴瘤的主要症状为皮疹、全身多发淋巴结肿大和发烧,症状比较典型。

“淋巴结肿大,尤其呈现无痛性、进行性肿大,需要提高警惕,尽快到血液内科做进一步检查。”张志瑛主任说。

(路伟)

张志瑛,泰山医学院附属医院血液内科主任,主任医师,教授。山东省医师协会血液医师分会委员,山东省免疫协会血液免疫分会委员,泰安市血液病学会委员,泰安市抗癌协会理事。

1992年毕业于泰山医学院,毕业后一直从事血液病的临床、教学与科研工作,勤奋钻研,医德高尚,业务精湛。能熟练处理血液系统常见病、多发病,尤其擅长贫血的鉴别诊断及白血病、淋巴瘤、多发性骨髓瘤等的系统规范化治疗,在重症再生障碍性贫血、顽固血小板减少性紫癜、重症感染等急危重症救治方面积累了丰富的经验。发表学术论文10余篇,参编著作多部。

专家门诊时间:星期三  
电话:6237417(门诊)6237419(病房)

坐诊专家

## 排查淋巴瘤 首选血液内科

淋巴瘤发病率上升,各个年龄段都可发病,很多患者得病后甚至找不到正确的科室。泰山医学院附属医院血液内科主任,主任医师、教授张志瑛做客本期空中诊室,她表示,淋巴瘤可发生在身体各个部位,如果一种疾病治疗效果不好,需要到医院做次全面检查,早诊早治,可避免一些疾病进一步恶化。

本报记者 路伟

### 淋巴瘤分类复杂 确定类型很重要

“最近几年,淋巴瘤的发病率有明显增多的趋势,严重影响市民的健康。”张志瑛主任说,各个年龄段的人都有患淋巴瘤的风险,淋巴瘤可发生在任何部位,其中,颈部淋巴瘤最常见。

张志瑛主任介绍,淋巴瘤的病理分类非常复杂,目前有至少30多个亚型。不同类型的淋巴瘤在治疗计划上也有很大区别。因此确定淋巴瘤的类型至关重要。

确诊淋巴瘤主要通过肿大淋巴结切除、淋巴结活检,完整摘除肿大淋巴结有利于准确诊断,而PET-CT、骨髓活检等检查有助于准确分期。在病理明确诊断的前提下,规范治疗至关重要,足剂量、足疗程的化疗,结合骨髓移植,可以明显延长患者生存时

间,部分类型可获治愈。一般来说,淋巴瘤患者至少要接受6疗程化疗、或化疗达缓解后至少巩固2疗程,中途停止治疗很可能导致肿瘤耐药,影响后期再医治的效果,多次复发将彻底丧失了治愈的机会。

张志瑛主任强调,淋巴瘤的治疗既不能不足也不能过度,根据肿瘤负荷、侵袭性特征进行危险度分层,个体化治疗很重要。“以惰性淋巴瘤如滤泡性淋巴瘤为例,早期多数不用治疗,只需要密切随访就可以了。而最常见的弥漫大B细胞淋巴瘤,通过足剂量、足疗程的靶向药物规范治疗,低危患者的5年无病生存率可明显延长,存活10年以上的患者越来越多。”张志瑛主任说。

### 一种病治疗效果不好 需到医院做全面检查

一名年轻男子因为夜间反复上腹痛,到医院消化内科就诊,做过2次胃镜后,医生都断定男子得了十二指肠球炎。用了相关药物,治疗两个多月后,症状并未减轻,到了晚上因腹痛都不能平卧,要坐着才能勉强睡着。

病人不能忍受来到泰山医学院附属医院后,却不知道应该去哪个科,急诊医生建议他做腹部CT,发现这名男子脾脏明显大,十二指肠水平段明显增厚,且腹腔多发肿大淋巴结,于是转到了血液内科,行骨髓穿刺、腹腔肿块穿刺等检查最终确诊为T淋巴瘤母细胞淋巴瘤,经过4个疗程化



泰山医学院附属医院血液内科主任,主任医师、教授张志瑛。

疗后,转到北大医院接受了骨髓移植,目前效果很好。

一种病反复治疗效果不好,不要再在门诊治疗,一定要选择到医院进行全面检查。

### 淋巴瘤不止发生在脖子 身体任何部位都可见

张志瑛主任介绍,淋巴结和淋巴组织遍布全身并且和单核-巨噬细胞系统、血液系统密切相关,所以淋巴瘤可发生于身体任何部位,并不是只有脖子、腹股沟等部位摸到肿块才要排查淋巴瘤,而最权威的排查科室就是血液内科。

6年前,一名老年男子因为鼻子反复出血,到医院就诊,检查发现有鼻息肉,做活检后确诊为鼻腔弥漫大B细胞淋巴瘤。“鼻淋巴瘤容易侵犯颅

脑,当时我们给他做了6个疗程化疗,并做了中枢预防治疗,效果明显。”张志瑛主任说,去年年底,老人走路不稳,双下肢无力,视物模糊,头疼、头晕,在其它医院的神经内科治疗三个月后一直没减轻,于是,家人再次带他找到了张志瑛主任。

根据以往病史,张志瑛主任认为男子为中枢神经系统淋巴瘤,建议他进一步检查,家属半信半疑地接受了颅脑核磁共振、脑脊液检查,最终结果印证了张志瑛主任的诊断。随后,医生给老人进行脑脊液注射化疗药,并结合全身化疗,一个疗程老人就能提着拐杖到处走了。

甲状腺淋巴瘤、胃淋巴瘤、小肠淋巴瘤、眼淋巴瘤、皮肤淋巴瘤、肺淋巴瘤、睾丸淋巴瘤等等,这些大多通过外科手术、病理检查才能确诊。

#### ■ 科室简介

#### 泰山医学院附属医院 血液内科

血液内科成立三十余年来,一直承担着本地区血液病的临床、教学、科研、健康咨询及康复病人的随访等工作,现为泰山医学院内科硕士研究生培养点,2009年被泰安市卫生局评为第一批医疗质量示范科室。

科室有一支整体素质高、积极向上、团结协作、甘于奉献的专业技术队伍。医护人员始终恪守“质量第一 病人至上”的服务宗旨,敬业爱岗,对病人耐心、细致、负责,经常开展各种健康教育,处处体现了服务好、质量好、医德好,受到患者的广泛好评。

历届主任从省内知名教授郑元龙到历任大内科主任的高翔、周丽教授,在血液科的科室建设、梯队规划、人才培养等方面做了大量工作,科室向来注重人员业务素质的提高,学术氛围浓厚,每年参加全国血液病会议,多次派人到上海瑞金医院、天津血液病研究所及北京人民医院等全国著名血液病诊疗中心进修学习,及时将先进的诊疗技术应用于临床,先后开展了去甲氧柔红霉素治疗急性非淋巴细胞白血病,氟达拉滨、利妥昔单抗治疗慢性淋巴细胞性白血病及惰性淋巴瘤,伊

马替尼治疗慢性粒细胞性白血病,硼替佐米、反应停联合化疗治疗多发性骨髓瘤,大剂量丙种球蛋白冲击联合中药治疗重症特发性血小板减少性紫癜,环孢霉素联合其它药物治疗再生障碍性贫血等并取得了显著的疗效。近年来结合病人的病情探讨个体化治疗方案,使化疗方案及激素应用更加规范化、合理化;对严重感染采用抗生素降阶梯治疗,对真菌感染提高重视及早抢先抗真菌治疗,对强烈化疗严重副作用早期预见并制定抢救预案、逐一实施,在危重血液病的救治上积累了丰富的经验,已

成功救治极度粒细胞缺乏、极度血小板缺乏、重症感染等多例危重患者。连续5年获得院级危重患者抢救成功奖。

血液科多年来一直承担泰山医学院研究生、本科、专科的《内科学》血液系统疾病及《诊断学》教学任务,积极开展临床科研工作,近年来承担省级科研课题2项,校级课题3项,出版著作8部,在国家及省级杂志上发表论文30余篇。

电话:0538-6233076(医生办公室)  
6237419(护士站) 6237417(门诊)  
15064177120(血液科随访电话)