

# 多发性骨髓瘤发病率低易误诊

泰山医学院附属医院血液内科专家:贫血、骨痛、肾功能损伤是常见表现

多发性骨髓瘤,在我国的发病率较低,约为1/10万,是一种不常见的疾病,加之临床表现没有特异性,因此,非血液科医生对该病也了解甚少,这就导致了误诊率较高。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、教授张志玲,她将给大家讲解有关多发性骨髓瘤的知识。

贫血、骨痛、肾功能损伤,这些看似没有关系的病征,有可能都是同一种病引起或在临床上的表现,这就是

多发性骨髓瘤。“多发性骨髓瘤,在我国发病率较低,是一种民众陌生、不常见的疾病,因此,不少患者就诊容易走弯路、被误诊。”泰医附院血液内科主任张志玲介绍说,该病是一种浆细胞恶性增生,分泌单克隆免疫球蛋白或其片段(M蛋白),导致相关器官或组织损伤,常见临床表现为骨痛、贫血、肾功能不全、感染和高钙血症。张志玲教授介绍说,该病多发于中老年人,且误诊率很高。患者可因发热、肾功能异常、腰腿痛被误诊为是呼吸

系统感染、肾炎、骨病从而延误病情。由于正常免疫球蛋白的生成受抑,因此容易出现各种感染,如细菌性肺炎、尿路感染、带状疱疹等。

“持续性的无法解释的骨骼疼痛,特别是腰骶部、胸背部或肋骨疼痛,肾功能损害,贫血,高钙血症,反复发生细菌性感染,高粘滞综合征,出血倾向甚至舌体肿大等淀粉样变性都是最常出现的症状。”张志玲教授说,接诊患者中,有的自发性骨折,有的长期中度贫血,有的口腔出血,

表现的症状不一。

据了解,多发性骨髓瘤确诊的方法主要是抽血查单克隆免疫球蛋白或其片段、骨骼影像学检查、骨髓穿刺检查等,而且随着蛋白酶体抑制剂、免疫治疗的应用该病的治疗效果明显提高,所以早期识别确诊尤为重要。张志玲教授说,该病误诊率较高影响其早期诊断,并发症出现更影响其治疗效果。因此,希望通过本期空中诊室,让大家对该病有进一步的认识和了解。

(赵发宁)

张志玲,女,血液内科主任,主任医师、教授。内科三支部党支部书记,山东省医学会血液分会委员,山东省医师协会血液医师分会常务委员,山东省免疫协会血液免疫分会常务委员,泰安市血液病学会委员,泰安市医学会临床输血分会委员,泰安市抗癌协会理事。

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、顽固性小板减少性紫癜、重症感染等急危重症救治方面积累了丰富的经验。多次被评为泰山医学院及附属医院先进工作者、优秀共产党员。

2012年10月参加新加坡国际管理学院医院管理系列培训,2014年4月曾在北京大学第一医院专业进修6个月,主攻骨髓移植技术。发表学术论文20余篇,其中SCI收录论文2篇,获得国家知识产权局实用新型专利2项,主持泰安市科技局课题1项、参与省级课题多项,副主编及参编著作多部。

专家门诊时间:星期三

电话:6237417(门诊) 6237419(病房) 18605386289(手机)

坐诊专家

## 多发骨髓瘤表现各异

市民就诊中不能“头痛医头脚痛医脚”

多发性骨髓瘤发病率低,因此,大家对该病的知晓率也比较低,大部分患者不能够及时确诊,耽误了治疗期。本期空中诊室,泰医附院血液内科主任张志玲通过几个病例,让大家对该病有个初步认识。

本报记者 赵发宁

### 症状:

贫血、不明原因出血

据了解,多发性骨髓瘤的诊断相对简单,多数患者通过骨髓穿刺及血、尿的异常M蛋白鉴定等检查就可以得到诊断。但在平时生活中,一些患者得了该病后,却没有及时诊断出来,还按照“头痛医头,脚痛医脚”的治疗方式。为了让大家更清楚地认识该病,泰医附院血液内科主任张志玲介绍了几种临床中出现的误诊病例。一名50多岁的女性,在多家医院诊断为中度贫血,吃药打针治疗了一年多的时间不见好。“我查看患者检查报告,通过化验单发现其中一项肝功球蛋白数值特别高。”张志玲教授说,结合病人还有腰部酸痛的症状。经进一步的检查,该患者确诊为多发性骨髓瘤。

另一位65岁的老人,因为鼻子和口腔出血不止,来医院口腔科就诊。“口腔出血,首先想到的是到口腔科看病,但患者口腔内看不到明显的出血病灶,查血发现患者中度贫血、凝血异常,转到血液科。”张志玲教授说,经建议住院进一步检查,后确诊为多发性骨髓瘤。

### 症状:

骨损伤、肾损伤

“多发性骨髓瘤还会导致骨损伤。”张志玲教授说,一位67岁老太太,腰痛、膝骨痛,在家躺在床上不能动弹,连翻身都困难,家人用担架将其抬到医院。经检查发现,患者腰椎多个椎体压缩性骨折。医生为她实施骨水泥手术,术中活检证实患者为浆细胞瘤。术后来我们医院血液科经骨髓等检查确诊为多发性骨髓瘤。



泰山医学院附属医院血液内科主任,主任医师、教授张志玲。

有的多发性骨髓瘤患者的肾功能受到损伤。一名52岁男患者出现恶心呕吐,不愿吃饭等病征,经检查发现患者肌酐很高,达到尿毒症的水平,诊断为尿毒症,但患者没有肾脏病病史,在肾内科住院后请血液科会诊,张志玲怀疑是多发性骨髓瘤,经进一步检查确实是该病。

### 出现以下几个病征

到血液科做排除检查

张志玲教授介绍说,让更多的民众了解这一疾病也是减少多发性骨髓瘤漏诊和误诊的重要环节。当一个

人特别是中老年人出现不明原因的骨痛、肾功能损伤并伴有贫血、或不明原因贫血,以及肝功球蛋白数值不明原因升高等,大家要想到去血液科就诊排除多发性骨髓瘤。

“有些疑似多发性骨髓瘤患者,可以到医院抽血进行血清蛋白电泳、血清免疫固定电泳、血清游离k/轻链这三项筛查。”张志玲教授说,如果这三个指标出现异常,需要进行骨髓穿刺等的检查。在此,张志玲教授特别强调,出现不明原因腰痛、骨痛时,一定要先排除骨骼的器质性病变,不要轻易去进行中医及理疗按摩,以免发生骨折等严重的并发症。

### ■ 科室简介

## 泰山医学院附属医院眼科

科室现有医师11人,实验员1人,其中主任医师、教授1人,副主任医师、副教授2人,硕士研究生导师2人,医学硕士9人。病区护理人员14名,其中主管护师2人,护师6人,护士4人。

科室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,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白血病及惰性淋巴瘤,伊马替尼治疗慢性粒细胞白血病,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。

科室技术力量全面,拥有独立的血液学实验室,开展骨髓细胞学、骨髓组织化学染色及溶血性贫血相关项目等检查,与广州合作开展细胞的免疫标记物、染色体及融合基因检

查,使血液病的诊断符合国际标准。

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)  
0538-6237419(护士站)  
0538-6237417(门诊)  
15064177120(随访电话)