

- 订,病毒性肝炎防治方案[J].中华肝脏病杂志,2000,8:324-329.
- [3] Onaea NN, Levy MF, Sanehez EQ, *et al.* A correlation between the Pretransplantation MELD score and mortality in the first two years after liver transplantation [J]. Liver Transpl, 2003, 9(2):117-121.
- [4] 单晶,徐瑞平,丁小君,等.重型病毒性肝炎患者预后模型的临床应用分析[J].中国危重病急救医学,2005,17(10):586-588.
- [5] Pugh RN, Murray-Lyon IM, Dawson JL, *et al.* Transection of the oesophagus for bleeding oesophageal varices [J]. Br J Surg, 1973, 60(8):646-649.
- [6] Child CG, Turcotte JG. Surgery and portal hypertension in Child CG. The liver and Portal Hypertension [M]. Philadelphia: WB Saunders, 1964, 50-64.
- [7] 赵玉石,韩德恩,邵升,等. MELD 评分评估肝硬化肝功能储备力的临床研究[J].中华肝胆外科杂志,2007,13(9):585-587.
- [8] Pagliaro L. MELD: the end of Child-Pugh classification? [J]. J Hepatol, 2002, 36(1):141-142.
- [9] 李琴,王宝恩,贾继东.肝功能分级的演变及特点:从 Child 到 MELD [J].中华肝脏病杂志,2004,12:319-320.
- [10] 漆德芳,孟申.肝硬化[M].北京:北京科学技术出版社,2002:1-32.
- [11] Lieber CS. Alcoholie liver disease: New insights in Pathogenesis lead to new treatments [J]. Hepatol, 2000, 32(1):113-128.

文章编号:1005-6947(2011)01-0078-01

· 病案报告 ·

阑尾非霍奇金淋巴瘤 1 例

刘洪弟,李瑞亮,韩景智

(河北省沧州中西医结合医院 外一科,河北 沧州 061000)

关键词:淋巴瘤,非霍奇金;阑尾;病例报告

中图分类号:R 656.8 **文献标识码:**D

患者 男,48岁。因持续性右下腹痛 3 d 入院。体查:体温 36.7℃。心肺未见异常。腹平坦;右下腹麦氏点压痛明显,无明显反跳痛及肌紧张,全腹未触及明显包块;移动性浊音阴性;肠鸣音正常。血常规:白细胞 $7.64 \times 10^9/L$,中性粒细胞 64.8%,淋巴细胞 27.1%,单核细胞 7.6%。入院诊断:急性阑尾炎。急症在腰麻下行阑尾切除术,术中见阑尾长约 8 cm,直径 1~2 cm,充血水肿明显,并被大网膜粘连包裹。遂行局部粘连大网膜及阑尾切除术。术后切口一期愈合。术后病理示:非霍奇金淋巴瘤。(病理切片

后经天津肿瘤医院会诊确证诊断无误)。免疫组化:弥漫性大 B 淋巴细胞瘤。LCA(+),NSE(-),CK(+),CD20(+),CD79a(+),CD45RO(-),CD3(-)。术后复查胸部 CT 未见异常。腹部彩超检查未见腹腔内有肿大淋巴结及异常包块。术后转肿瘤科行 CHOP 化疗。随访 1 年,患者无复发。

讨论 淋巴瘤是免疫系统的恶性肿瘤,分为霍奇金病和非霍奇金淋巴瘤。而非霍奇金淋巴瘤累及胃肠道的部位以小肠为多,其中半数以上为回肠,其次为胃,结肠很少累及,阑尾恶性淋巴瘤发病率更低。我国目前报道仅 10 余例^[1-2],且常为肠道恶性肿瘤的并存病变,仅少数病例可由阑尾单独发生。本例因术中胃肠均未见原发病灶,肠系膜淋巴结无肿大,故认为是阑尾原发性恶性淋巴瘤。阑尾恶性淋巴瘤发病率虽极低,但阑尾壁内有丰富的淋巴网,黏膜下有许多淋巴滤泡,淋巴管与系膜

内血管伴行,为阑尾恶性淋巴瘤的发生提供了病理基础。其发生于黏膜腺体中的淋巴细胞呈浸润性生长,生长快,恶性程度高,早期一般无特殊临床症状;实验室检查中血白细胞数多数正常,故诊断困难,易误诊,常因阑尾炎或其它手术时发现,切除阑尾后行病理检查才确诊。病理类型对非霍奇金淋巴瘤的预后比较重要,其中弥漫性淋巴细胞分化好者,5 年生存率为 61%;弥漫性淋巴细胞分化差者,5 年生存率为 42%。因此,对确诊的患者,应根据病理类型制定合理的治疗方案,以争取更长的存活期。

参考文献

- [1] 谭胜.阑尾非何杰金氏恶性淋巴瘤并急性阑尾炎 1 例[J].中国普通外科杂志,2003,12(3):221.
- [2] 赵晓牧.阑尾非何杰金淋巴瘤 1 例报道[J].山东医药,2005,45(22):30.

收稿日期:2010-07-23.

作者简介:刘洪弟,河北省沧州中西医结合医院副主任医师,主要从事胃肠方面的研究。

通讯作者:李瑞亮 E-mail:cangzhou-ixue@gmail.com