维普资讯 http://www.cqvip.com

腹腔恶性淋巴瘤伴脾脏转移瘤一例

靳　奕，李传红，黄　鹏

（西安武警工程学院医院，陕西 西安 710086）

［中图分类号］R733　［文献标识码］B　［文章编号］1671-5098(2005)2A-0408-01

患者，男性，50 岁，于 2003 年 10 月无明显诱因开始出现皮肤瘙痒，入院 20 d 前因咳嗽、咳痰、发热在外院以“肺炎”住院治疗中出现左上腹胀痛，呼吸费力，平卧及活动后症状明显，行上腹部彩超检查，诊断为“肝左叶、脾脏多发占位、坏死灶形成”，为进一步诊疗，遂来我院，门诊以上腹部包块待查收住院，发病以来一直低热，体温在 37℃～38.5℃之间，体重减轻3.5 kg～4 kg，皮肤瘙痒，大便发黑，每日1 次，干燥。偶有轻咳。查体被动体位，精神差，痛苦面容，双上肢及腰背部皮肤可见散在丘疹，有抓痕，左上腹膨隆，压痛无反跳痛，肝肋下未触及，左肋下可触及脾切迹，脾左锁骨中线肋下10 cm，最大斜径15 cm，表面光滑，有触痛。实验室检查提示血沉快为 35 mm，天门冬氨酸氨基转移酶增高为 77 U/L。

超声所见：肝左叶下方及腹部大血管旁探及一异常回声区，大小 9.3 cm×8.7 cm×7.3 cm，与肝左叶分界不清，嘱患者深呼吸时，可见异常区与肝左叶下缘之间有轻微滑动；异常回声区形态呈结节状，内为暗淡回声，分布尚均匀；彩色血流示其内部血流信号丰富，脉冲多普勒取样容积置于其内部一动脉血管内，录得全心动周期血流频谱，频谱形态呈高速高阻型，血流速度为Vmax 77cm/s，Vmin 19cm/s，RI 0.75。在此异常区周围可见多个分布均匀的暗淡回声区，大小不等，其中一个较大的大小为2.2 cm×1.4 cm，形态椭圆形，边界清楚。脾脏大，厚度8.3 cm，长度28.0 cm，下极平脐，上、下极各探及一异常回声区，大小分别为 16.8 cm×11.5 cm×11.2 cm、13.0 cm×10.9 cm×8.8 cm。边界欠清楚，形态尚规则，内为密集暗淡回声及数个不规则小液性暗区，分布不均匀。余脾脏正常组织回声暗淡均匀。脾静脉内径增宽，为0.9 cm。彩色血流示异常区内部及周边血流信号丰富。超声诊断为：腹腔恶性淋巴瘤；脾脏恶性占位性病变。

术中所见：脾脏大小约30 cm×20 cm×20 cm，脾脏较软，脾脏下极可见巨大囊肿，脾脏膈面与膈肌粘连。肝脏左叶下方可见一肿大包块，大小约 10 cm×8 cm×8 cm，骑跨于主动脉上，包块固定不能移动。无法切除脾脏及肝左叶下方包块。在肝左叶下方瘤体上取直径为0.4 cm 组织送病理检查。病理诊断为弥漫性大 B 细胞淋巴瘤（高度恶性）。后经随访患者于术后 3 个月死亡。

（收稿日期：2004-11-26）

快速解决SF－3000 血液分析仪堵塞问题的体会

刘梅春，史　健

（胜利石油管理局胜利医院，山东 东营 257055）

［中图分类号］TH776　［文献标识码］B　［文章编号］1671-5098(2005)2A-0408-01

SF－3000 是日本东亚株式会社生产的小型自动五分类血液分析仪，它具有分析速度快、结果稳定、重复性好的优点，深受各医疗单位的欢迎。该仪器使用一定时间后，将会出现一些常见的分析异常现象，掌握该仪器的分析流程、工作通路将有助于快速处理发生的异常现象，及时排除故障。

1　简单分析流程

血液经吸样针吸入，通过分血器（SRV）进入两个反应池（Reaction Chamber），加入相应试剂后依次进入白细胞定量器（WBC Sample ASP DP）再随鞘流液进入激光器分析部，另一路血经SRV 进入红细胞稀释部，在适当稀释后进入红细胞检测部进行相应检测。废液经18 号和30 号气动阀排入废液瓶（waste chamber）最后排出。

2　异常表现

我院在 1998 年购进此机后，已使用近 6 a，从使用的情况来看，该仪器电气部分基本不出现异常，出现分析结果偏低、不分类现象都是液体通路堵塞造成，表现为白细胞通道错误（WBC－CH ERROR）而不分类、计数结果偏低。

3　处理方法

遇到此种情况首先怀疑堵塞，先观察分血器SRV，若进血不畅，拆分SRV 进行清洗，若处理后未有改善，应考虑从反应池到白细胞定量器周围有堵塞；打开仪器右侧管路部分，看到白细胞定量器连有两个气动阀，编号为 16 和18，16 号阀下端通入激光器部，18 号阀上端连接废液瓶 3（waste chamber 3），30 号阀为排液阀连接到废液瓶 2，此三个阀任何一个出现半堵或堵塞，都将出现分析异常。分别拆开此三个阀，会发现有较多的棕色膜状物堵塞在橡胶阀上，拆开清洗后复位，故障即可排除。30 号、18 号排液阀排液胶管与废液瓶 2、3 连接的插头处，也可被膜状碎片完全堵塞，可用棉签等细物疏通连接处。

4　原因分析

形成堵塞的原因是血液经加入溶血剂后形成的微小碎片逐渐沉积后脱落形成膜状物，聚集在阀体处形成堵塞。因此，重点拆洗该三个气动阀及疏通相关管道，会很快排除故障。

（收稿日期：2004-12-15）

* 作者简介：刘梅青（1972－），女，山东邹平人，1992 年毕业于大庆卫生学校，检验师。