

• 个案与短篇 •

嗜酸性粒细胞白血病 1 例

刘万彬, 隆维东

(重庆市巴南区人民医院检验科 401320)

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2011.21.063

文献标识码:C

文章编号:1673-4130(2011)21-2551-01

嗜酸粒细胞白血病是 1 种罕见的白血病, 报道的病例并不多, 国内仅报道过数 10 例。本院 1 例, 现报道如下。

1 临床资料

患者, 女, 87 岁, 因“头昏、乏力半年, 又发 1⁺月”入院。入院前约半年, 患者无明显诱因开始出现头昏、胸闷、四肢乏力, 活动后心累, 曾出鼻血 2 次, 全身皮肤无瘀点、瘀斑, 无发热。1⁺月前患者感头昏、乏力加重, 伴阵发性腹部隐痛、腹胀, 伴咳嗽, 干咳少痰, 无畏寒发热。查体: 体温、脉搏、呼吸正常, 血压 155/99 mm Hg。全身浅表淋巴结未扪及肿大。咽充血(+), 双侧扁桃体无肿大, 双肺呼吸音清晰, 未闻及干、湿啰音。心界向左扩大, 腹平软, 剑突下轻压痛, 肝、脾肋下未扪及, 胸骨压痛。辅助检查, WBC: 49.7 × 10⁹/L; RBC: 3.49 × 10¹²/L; HGB: 71 g/L; PLT: 39 × 10⁹/L。分类, 原粒: 0.205; 中幼粒: 0.066; 晚幼粒: 0.090; 中性杆状核: 0.033; 中性分叶核: 0.041; 嗜酸中幼粒: 0.148; 嗜酸晚幼粒: 0.238; 嗜酸杆状核: 0.082; 嗜酸分叶核: 0.066; 淋巴细胞: 0.033。骨髓象, 原粒: 0.054; 早幼粒: 0.083; 中幼粒: 0.004; 晚幼粒: 0.018; 嗜酸早幼粒: 0.050; 嗜酸中幼粒: 0.49; 嗜酸晚幼粒: 0.080; 嗜酸杆状核: 0.004; 嗜酸分叶核: 0.018; 早幼红: 0.040; 中幼红: 0.060; 晚幼红: 0.095; 淋巴细胞: 0.004; 巨核细胞: 10 个。生化肾功能、肝功能, 小便常规均正常。B 超示肝大。诊断为嗜酸性粒细胞白血病。

2 讨 论

嗜酸性粒细胞白血病罕见, 其临床表现与一般的白血病不同的是感染、出血较少, 主要是嗜酸性粒细胞浸润脏器导致功能障碍, 或浸润脏器的细小动脉致动脉栓塞, 造成脏器缺血坏死。除肝、脾、淋巴结受累外, 还可是心、肺、中枢神经系统和皮肤受累^[1-2]。其报道发病年龄从 8~88 岁, 心脏受累占 42.1%, 肺脏受累占 39.2%, 中枢神经系统受累占 18.4%^[3]。本病分

• 个案与短篇 •

ELISA 法对乙型肝炎“两对半”检测结果影响因素的分析

杨京民

(武警北京总队医院检验科 100027)

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2011.21.064

文献标识码:C

文章编号:1673-4130(2011)21-2551-02

酶联免疫吸附试验(ELISA)用于检测乙型肝炎免疫学标志物以来, 由于其简便、灵敏、特异性高的优点, 成为基层医院对乙型肝炎诊断分型疗效观察的主要手段, 但由于不同血清物质变化及实验室因素等的影响, 易造成各种错误结果。现综合资料及临床实践, 对影响乙型肝炎“两对半”检测结果的因素报道如下。

1 样本采集与处理的影响

标本严重溶血及混有红细胞的血清易沉淀或附着在聚乙

急性和慢性两型, 按细胞形态分: 原始细胞型、幼稚细胞型和成熟细胞型^[4]。而慢性嗜酸性粒细胞白血病(Chronic eosinophilic leukemia, CEL)主要与特发性高嗜酸性粒细胞综合征(idiopathic hypereosinophilic syndrome, IHES)鉴别困难, 两者的临床症状相似, 均是世界卫生组织(WHO)“造血及淋巴组织肿瘤分类(2001)”中的一个新亚型, 作为同一性质疾病归在慢性骨髓增殖疾病中^[5], 但 CEL 可能有胸骨压痛, 而后者一般无胸骨压痛^[6], 而且 CEL 与 IHES 本质的区别是 CEL 的嗜酸性粒细胞是恶性增殖, 为单克隆增殖, 而 IHES 的嗜酸性粒细胞为反应性增殖, 为多克隆增殖。最近, 发现 FIP1L1/血小板衍生生长因子受体 α (PDGFR α)融合基因能区分两者, 其 CEL 阳性, 而 IHES 一般阴性^[7]。

参考文献

- [1] 王静, 王梅. 嗜酸粒细胞白血病 1 例[J]. 实用诊断与治疗杂志, 2005, 19(6): 393.
- [2] 宋国良. 嗜酸性粒细胞白血病[J]. 白血病, 1998, 7(1): 61-63.
- [3] 陈丽明, 王彦, 王关蕾. 嗜酸性粒细胞白血病 38 例临床分析[J]. 中国医药, 2007, 2(1): 37-39.
- [4] 苏永忠. 嗜酸粒细胞白血病 1 例报告[J]. 汕头大学医学院学报, 1995(2): 67, 72.
- [5] 王萍, 李尊昌. 慢性嗜酸细胞白血病与高嗜酸细胞综合征[J]. 现代实用医学, 2004, 16(10): 599-600.
- [6] 李树芳, 王祥财. 嗜酸粒细胞白血病(附一例报告)[J]. 赣南医学院学报, 2000, 20(4): 330-331.
- [7] 刘欣, 邢莉民, 冯四洲. 特发性嗜酸细胞增多症与慢性嗜酸细胞白血病研究进展[J]. 国外医学输血及血液学分册, 2005, 28(3): 231-234.

(收稿日期:2011-05-19)

烯孔内不易洗净, 残留在孔内的血红蛋白具有过氧化物酶样的活性, 催化底物显色造成假阳性, 严重溶血标本禁用。

采血试管洗涤不彻底、反复使用交叉污染。塑料试管能吸附抗原物质, 样本久置在塑料管内会使样本内抗原含量下降造成假阴性。最好使用一次性玻璃试管或真空采血管。并使用非抗凝标本。

标本凝固不全, 正常血液采集后 30 min 至 2 h 开始凝固, 18~24 h 血块完全收缩。在工作中, 有时为了快速检测, 常在