

表现和结果^[6-7],是一个认识方面的重要进步。本文探讨慢性前列腺炎与 GGT 水平的相关性,以寻求诊疗该病的治疗法则。通过对前列腺炎组与对照组 GGT 活性的比较,发现两组存在显著差异,其发生机理有待进一步研究,提示在诊断和治疗慢性前列腺炎时应考虑到 GGT 水平的影响。

参考文献

[1] 黄劲松,唐茂芹,刘照旭,等.慢性前列腺炎患者生活质量及相关因素[J].中国心理卫生杂志,2005,19(2):86-87.
 [2] Collins MM, Stafford RS, O'Leary MP, et al. How common is prostatitis? A national survey of physician visits[J]. J Urol, 1998, 159(4):1224-1228.
 [3] Szöke I, Török L, Dosa E, et al. The possible role of anaerobic

bacteria in chronic prostatitis[J]. Intern J Androl, 1998, 21(3): 163-168.
 [4] 叶应妩,王毓三,申子瑜.全国临床检验操作规程[M].3版.南京:东南大学出版社,2006.
 [5] 王平,王侠.慢性前列腺炎诊治及疗效评价——附 600 例报告[J].中华泌尿外科杂志,2001,22(9):528.
 [6] Lummus WE, Thompson I. Prostatitis[J]. Emerg Med Clin North Am, 2001, 19(3):691-707.
 [7] 陈志强,江海身.男科专病中医临床诊治[M].北京:人民卫生出版社,2005:2-3.

(收稿日期:2013-01-22)

• 个案与短篇 •

以椎体骨折为首发的急性早幼粒细胞白血病 1 例

李海清¹,代荣琴²

(1. 沧州中西医结合医院脊柱关节科,河北沧州 061001;2. 沧州医专检验教研室,河北沧州 061001)

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2013.11.077

文献标识码:C

文章编号:1673-4130(2013)11-1487-01

急性早幼粒细胞白血病(AML-M3)在临床上是一种并非罕见的白血病类型,约占急性白血病的 6%~9%,该病最大的临床表现是广泛的皮肤黏膜出血,甚至弥漫性血管内凝血(DIC)^[1],本病例没有见到明显的出血部位,以及发热、贫血等急性白血病常见的临床症状,实因腰椎溶骨性骨折为首发而入院治疗,现报道如下。

1 临床资料

患者,男,48岁,因腰椎骨折于2009年10月10日收入本院脊柱关节科,查体:巩膜无黄染,肝脾淋巴结不肿大。急查血常规:白细胞 $9.68 \times 10^9/L$,红细胞 $3.20 \times 10^{12}/L$,血红蛋白 $92 g/L$,血小板 $45 \times 10^9/L$ 。中性粒细胞百分比 78%,淋巴细胞比例 12%。凝血功能检查:纤维蛋白原 1.2 g/L,其余大致正常。生化全项:肝功能、肾功能均无异常,乳酸脱氢酶(LDH) 452 mmol/L 升高,碱性磷酸酶(ALP) 351 mmol/L 升高。核磁检查提示:胸椎、腰椎、尾椎均有溶骨病变,伴腰椎溶骨性骨折,考虑肿瘤可能。追查肿瘤全项无异常。为了排查肿瘤骨转移可能,依次进行了肺部 CT 检查、常规彩超、甲状腺和前列腺彩超、肠镜等均未发现异常占位病变。

2 治疗方法

因患者目前存在骨折理应手术,但血常规血小板 $45 \times 10^9/L$ 、纤维蛋白原 1.2 g/L,手术需延缓,进一步追查原因,纠正血象。第 2 天主任查房:患者应行骨髓穿刺,通过骨髓涂片

排查恶性血液病可能。当天行骨髓穿刺,第 3 天骨髓涂片检查报告:急性早幼粒细胞白血病。该患者最后诊断结果:急性白血病伴多发骨转移,腰椎溶骨性骨折。暂停手术,转血液科化疗。

3 讨论

AML-M3 临床表现除了发热、感染、贫血和组织浸润等急性白血病的共同特点外,广泛而严重的出血是本病的最大特点,颅内出血最为严重,为常见死因。该病常会因为血小板减低和凝血功能异常而并发 DIC。AML-M3 在形态学诊断上并不难,能够早期发现,为患者治疗争取宝贵时间最为重要。本病例以骨折起病,骨髓作为病发灶向骨质多发转移,破坏骨骼结构,造成骨折,这可能和肿瘤骨转移的机制随个体存在差异有关系。众所周知,最容易骨转移的肿瘤是肺癌、乳腺癌、前列腺癌。所以笔者认为该病例较为稀奇,有必要留心在疾病的诊断上,不能书本化,多总结病例,丰富医学知识,为更多的患者造福。

参考文献

[1] 谭齐贤,张树平.临床血液学和血液检验[M].北京:人民卫生出版社,1990:209.

(收稿日期:2013-02-01)

• 个案与短篇 •

支原体液体培养基假阳性的原因分析及对策

余娟娟,王曲芳,王秀华,陈建军

(湖北省荆门市石化医院检验科,湖北荆门 448000)

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2013.11.078

文献标识码:C

文章编号:1673-4130(2013)11-1487-02

支原体是一类最小、最简单、独立生活的原核生物,常定植

在人体泌尿生殖道黏膜上的解脲脲原体(Uu)、人型支原体