

全身多发钙化一例

· 病例报告 ·

许富, 刘磊峰, 李峰, 崔德威

作者单位: 516081 广东, 惠州市中大惠亚医院耳鼻咽喉头颈外科(许富); 524001 湛江, 广东医科大学附属医院耳鼻咽喉科(刘磊峰, 李峰, 崔德威)

作者简介: 许富(1989-), 男, 在读硕士研究生, 研究方向: 头颈肿瘤的诊断与治疗研究。E-mail: 419222755@qq.com

通讯作者: 崔德威(1963-), 男, 医学硕士, 硕士研究生导师, 主任医师, 研究方向: 头颈肿瘤的诊断与治疗研究。E-mail: cuidewei@163.com

[关键词] 钙化; 结核; 干酪样坏死

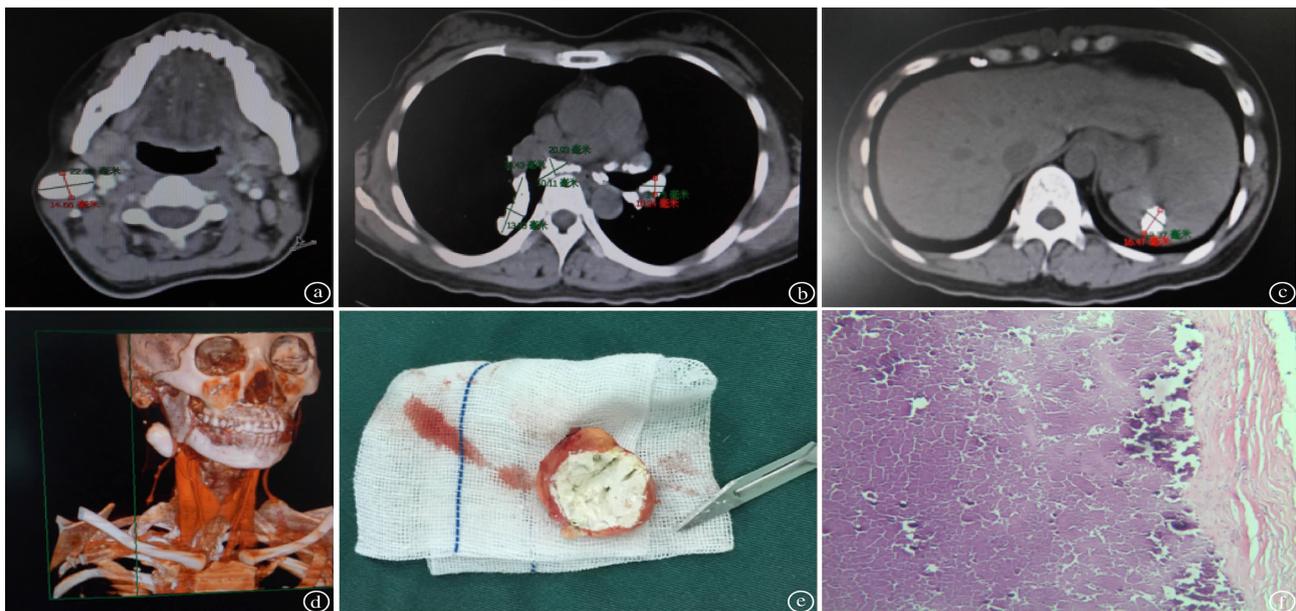
[中图分类号] R 522 [文章编号] 1674-3806(2016)06-0531-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2016.06.22

1 病例介绍

患者, 女性, 31岁, 某单位职员, 因“发现右颈部无痛性肿物 25年”入院, 无面瘫, 无午后潮热、盗汗、消瘦症状。一直未行任何诊治, 肿物逐渐增大。既往病史: 幼年肺结核病史, 自述已治愈。查体: 于右侧下颌角后上方、胸锁乳突肌前可触及大小约 3 cm × 3 cm × 2 cm 肿物, 质硬, 无压痛, 局部皮温不高。表面光滑, 边界清。与周围组织无粘连, 活动度可。实验室检查: 血常规示白细胞 $4.4 \times 10^9/L$, 中性粒细胞比例 50.53%; 生化检查示尿酸 296.0 $\mu\text{mol/L}$, 肝功能、肾功能基本正常。血清磷 1.34 mmol/L, 血清钙 2.13 mmol/L。尿常规: 镜检白细胞 10 个/ μl , 镜检红细胞 15 个/ μl , 草酸钙结晶(1+), 尿比重 1.033。颈部胸部 CT 检查示右侧下颌角后下方、腮

腺下极及其后下方多发钙化灶, 较大者位于右侧腮腺下极, 腮腺受压(见图 1a)。右侧颈部淋巴结肿大。双上肺叶继发性肺结核, 病灶以纤维、增殖为主, 右侧锁骨下窝、纵隔内、双侧肺门、胸壁、左侧膈下及脾脏内多发钙化灶(见图 1b、图 1c)。三维重建示颈部肿物表面光滑, 无血供(见图 1d)。行颈部肿物切除术, 术中见肿物位于胸锁乳突肌前缘, 包膜完整, 边界清, 与唾液、甲状腺无关系。切开肿物见灰白如右灰样钙化物, 质地均匀, 无空洞(见图 1e)。其余钙化灶暂不予处理。术后病理: 纤维结缔组织间多发钙化灶, 并可见淋巴细胞浸润及多核巨细胞反应(见图 1f)。随诊半年, 患者术后恢复良好, 颈部未新发肿物, 无咳嗽, 无腹痛, 无黑便。



a 颈部钙化灶, 最大平面测量径线为 22.83 mm × 14.66 mm; b 胸部钙化灶, 较大者测量径线为 36.43 mm × 13.93 mm; c 脾脏钙化灶, 最大平面测量径线为 16.34 mm × 9.37 mm; d 颈部钙化灶 1D 重建; e 颈部钙化灶(已切开); f 术后病理(HE × 100)

图 1 全身多发钙化检查图

2 讨论

2.1 诊断与治疗 本例患者病史长,各项检查未见各脏器功能性异常。因肿物性质未明及影响美观,行手术治疗,术后病理排除肿瘤性病变,结合既往患有结核病史,考虑肿物为颈淋巴结结核灶钙化。结核病的基本病理变化是炎症渗出、增生和干酪样坏死。病变表现为红染无结构的颗粒状物,含脂质多,肉眼观察呈淡黄色,状似奶酪,称为干酪样坏死。较小的干酪样坏死,可由周围增生的成纤维细胞长入而纤维化,进而形成瘢痕愈合。较大的干酪样坏死,难以全部纤维化,由周边纤维组织增生将其包裹,继而坏死物逐渐干燥浓缩而发生灶化,这种钙化比较少见,临床报道的病例多发生于淋巴结^[1-4]。颈淋巴结结核 CT 增强扫描特征性表现为环状分隔样强化及融合多环状强化,钙化少见^[5]。

2.2 治疗体会 一般来说,钙化形成,临床考虑为痊愈,但是,在纤维包裹及钙化灶内常有少量结核分枝杆菌残瘤,当机体抵抗力下降时,病变可复发进展。本例既往有结核病史,CT 提示颈部病灶已钙化,且钙化灶均一,现患者虽无结核中毒症状,但肿物仍然逐渐增大,双肺仍见增生病灶,考虑为结核病迁延。有报道称脾结核在 CT 上多表现单个或多个

低密度病灶,边界较清,增强病灶无强化,少数表现为粟粒样、结节状,少数病灶可见斑点状、粉末状钙化^[6]。李广阔等^[7]报道腹腔广泛淋巴结结核钙化导致脾静脉阻塞,引起脾脏肿大、门静脉高压、腹水等,最终需手术治疗。本例患者肺部及脾脏的钙化灶是否会继续肿大,进而发生气道不完全梗阻及脾静脉阻塞,有待长期的随访。

参考文献

- 1 毛小明,林 坚,赵 锋,等. 肺、肠系膜并后腹膜淋巴结结核一例[J]. 上海医学影像,2002,11(4):249.
- 2 张金山,毛哲玉. 肺癌合并肺结核颈淋巴结结核 1 例报导[J]. 临床肺科杂志,2014,19(4):774-776.
- 3 周 键,席秀红,卢水华,等. 以全身多器官钙化为特征的幼儿结核病分析[J]. 临床肺科杂志,2012,17(4):747-748.
- 4 徐大明,邱丽华. 结核性腹膜炎腹腔内淋巴结广泛钙化 1 例[J]. 现代医药卫生,2003,19(4):505.
- 5 李瑞雄. 颈部淋巴结结核 25 例的 CT 分析[J]. 中国临床新医学,2010,3(9):859-860.
- 6 王勇朋,刘 衡,张高峰. 脾结核的 CT 表现及诊断价值[J]. 遵义医学院学报,2011,06:614-616,619.
- 7 李广阔,陈 俊,邓 开,等. 腹腔广泛淋巴结结核钙化导致脾静脉阻塞综合征一例[J]. 中华临床医师杂志(电子版),2012,6(21):7016-7017.

[收稿日期 2016-01-18][本文编辑 黄晓红]

护理研讨

复方七叶皂苷钠凝胶与喜疗妥软膏在 PICC 并发置管性静脉炎中的应用效果对比观察

龚燕玲, 李洁凌, 苏小霞, 江丽洪, 周美希, 张 雄

作者单位: 525011 广东,茂名市人民医院血液风湿免疫科

作者简介: 龚燕玲(1975-),女,大学专科,主管护师,研究方向:临床护理研究。E-mail:jhb0175@163.com

【摘要】 目的 对比分析复方七叶皂苷钠凝胶与喜疗妥软膏在经外周中心静脉置管(PICC)并发置管性静脉炎中的应用效果。**方法** 选取 2014-02~2015-11 因留置 PICC 而并发置管性静脉炎的 60 例患者为研究对象,根据采取治疗方法的不同分为对照组和观察组各 30 例。两组患者均给予常规护理,在此基础上,对照组增加外涂喜疗妥软膏治疗,而观察组增加外涂复方七叶皂苷钠凝胶治疗,比较两组治疗效果与治愈时间。**结果** 观察组治疗总有效率为 96.7%,高于对照组的 80.0%, $P < 0.05$;观察组治愈时间为 (2.8 ± 1.3) d,明显短于对照组 (4.7 ± 1.8) d, $P < 0.05$ 。**结论** 复方七叶皂苷钠凝胶治疗 PICC 并发置管性静脉炎,可促进患者局部疼痛、肿胀的消失,改善静脉管壁,缩短治愈时间,临床疗效优于喜疗妥软膏,值得临床应用推广。

【关键词】 经外周中心静脉置管; 置管性静脉炎; 复方七叶皂苷钠凝胶; 喜疗妥软膏

【中图分类号】 R 54 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1674-3806(2016)06-0532-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2016.06.23