

上海交通大学医学院附属仁济医院

出院小结

姓名: 高泰宇 住院号: 1003775879 病室: 东(内)十四病区 床号: 04
科别: 东血液科住院 性别: 男 年龄: 62岁

入院日期 2026-07-29 09:15

出院日期 2026-08-01 08:00

门诊诊断 瓦尔登斯特伦巨球蛋白血症

入院诊断 巨球蛋白血症, 颅内占位性病变, 低蛋白血症, 脑外伤术后

出院诊断 巨球蛋白血症, 巨球蛋白血症化疗, 颅内占位性病变, 巨细胞病毒血症, 低蛋白血症, 脑外伤术后, 中度贫血, 甲状腺结节(TI-RADS 3类)

入院情况

患者男, 62岁, 因“头痛伴口齿不清、行走不稳3月余, 发现头部占位1月”入院, 神清, 气平, 言语含糊, 双侧锁骨上、双侧腋下、双侧腹股沟未及淋巴结, 无明显皮肤、粘膜出血、无瘀点瘀斑, 心律齐, 各瓣膜区未及明显杂音, 两肺呼吸音清, 未闻及哮鸣音, 腹部平坦, 无压痛及反跳痛, 肝脾肋下触及不清, 指鼻试验欠稳准, 双下肢无水肿。

主要化验结果

【血常规】 2026-07-29, 白细胞计数 $4.30 \times 10^9/L$, 嗜中性粒细胞绝对值 $2.35 \times 10^9/L$, 血红蛋白 $90g/L \downarrow$, 血小板计数 $315 \times 10^9/L$;

【网织红细胞比率】 2026-07-29, 网织红细胞比率 1.31%;

【外周血涂片】 2026-07-31, 中性粒细胞 55.0%, 淋巴细胞 36.0%, 单核细胞 9.0%, 嗜酸性粒细胞% 0.0% $\downarrow$, 嗜碱性粒细胞% 0.0%, 异常红细胞形态检查(成熟红细胞) 成熟红细胞可见缗钱状排列, 异常血小板形态检查全片观察血小板形态及分布未见明显异常;

【肝功能】 2026-07-29, 总胆红素 $6.3 \mu mol/L$, 直接胆红素 $2.1 \mu mol/L$, 丙氨酸氨基转移酶 $10.8U/L$, 天门冬氨酸氨基转移酶 $12.5U/L \downarrow$, 碱性磷酸酶 $33U/L$, 白蛋白 $29.5g/L \downarrow$, 乳酸脱氢酶 $94U/L \downarrow$;

【肾功能】 2026-07-29, 尿素 $4.5mmol/L$, 肌酐 $44 \mu mol/L \downarrow$, 尿酸 $197 \mu mol/L$, eGFR-EPI Cr 116, eGFR-MDRD 169;

【电解质】 2026-07-29, 钾 $3.98mmol/L$, 钠 $126.7mmol/L \downarrow$, 氯 $91.8mmol/L \downarrow$;

【血脂】 2026-07-29, 总胆固醇 $2.16mmol/L$, 高密度脂蛋白胆固醇 $0.69mmol/L \downarrow$, 低密度脂蛋白胆固醇 $1.01mmol/L$;

【叶酸、B12】 2026-07-29, 叶酸 $6.8 \mu g/L$, 维生素B12 $1058.0pg/ml \uparrow$;

【磷钙镁、PTH】 2026-07-29, 钙 $2.18mmol/L$, 钙 $2.18mmol/L$, 磷 $1.22mmol/L$, 镁 $0.87mmol/L$, 甲状旁腺素 $26.1pg/ml$;

【25-OH-D3】 2026-07-29, 25-羟基维生素D(VITD) $25.30ng/ml$;

【出凝血系列检测+DD/FDP】 2026-07-29, 凝血酶原时间 $14.30秒 \uparrow$, 国际标准化比率 $1.28 \uparrow$, 纤维蛋白原 $3.95g/L$, 部分凝血活酶时间 $55.1秒 \uparrow$, 凝血酶时间 $16.5秒$, D-D二聚体 $0.03DDU mg/L$, 纤维蛋白(原)降解物 $<2.50mg/L$;

上海交通大学医学院附属仁济医院

出 院 小 结

姓名: 高泰宇 住院号: 1003775879 病室: 东(内)十四病区 床号: 04
科别: 东血液科住院 性别: 男 年龄: 62岁

【肌钙蛋白】 2026-07-29, 肌钙蛋白I 0.006ng/ml;
【B型钠尿肽】 2026-07-29, B型钠尿肽 76pg/mL;
【肌酸激酶】 2026-07-29, 肌酸激酶 33U/L↓, 肌酸激酶同工酶 3.1ng/ml;
【甲状腺功能】 2026-07-29, 促甲状腺激素(TSH) 5.170mIU/L↑, 甲状腺球蛋白抗体(TGAb) 25.30IU/ml, 促甲状腺素受体抗体(TRAb) 1.16IU/L;
【乙肝二对半、丙肝抗体】 2026-07-29, 乙型肝炎病毒表面抗原 0.15(阴性)COI, 抗乙型肝炎病毒表面抗体 32.9(阳性)mIU/ml↑, 抗乙型肝炎病毒核心抗体 2.21(阴性)COI, 乙型肝炎病毒e抗原 <0.10(阴性)IU/mL, 抗乙型肝炎病毒e抗体 1.48(阴性)COI, 抗丙型肝炎病毒抗体 0.07(阴性)COI, 人免疫缺陷病毒抗原 / 抗体联合检测 0.08(阴性)COI;
【乙肝病毒DNA】 2026-07-30, 乙肝病毒DNA(高敏) <20.00IU/mL;
【COOMB】 2026-07-30, 自身抗体 阴性(-), 直抗 阴性(-), 抗IgG 阴性(-), 抗C3 阴性(-), 抗体筛选 阴性(-);
【C反应蛋白】 2026-07-29, C反应蛋白 26.86mg/L↑;
【降钙素原】 2026-07-29, 降钙素原 0.039ng/ml;
【HIV抗体、TPPA】 2026-07-29;
【免疫球蛋白+β2微球蛋白】 2026-07-29, 免疫球蛋白G 18.50g/L↑, 免疫球蛋白A 0.79g/L↓, 免疫球蛋白M 53.10g/L↑, β2微球蛋白 3.1mg/L↑;
【血液游离轻链】 2026-07-30, 血清游离κ轻链 356.00mg/L↑, 血清游离λ轻链 18.30mg/L, κ/λ 19.454↑, κ-λ绝对值 337.70;
【尿轻链】 2026-07-30, 尿轻链Kap 18.50mg/L↑, 尿轻链Lam <4.03mg/L;
【蛋白电泳】 2026-07-29; 2026-07-30, 清蛋白(%) 32.2%↓, α1球蛋白(%) 1.1%↓, α2球蛋白(%) 5.2%↓, γ球蛋白(%) 52.0%↑, M蛋白% 29.80%, M蛋白% 29.80%, M蛋白 31.08g/L;
【免疫固定电泳】 2026-07-30, IgG带 阴性, IgA带 阴性, IgM带 阳性↑, κ带 阳性↑, λ带 阴性;
【24h尿蛋白总量】 2026-07-31, 24小时尿总蛋白 199.2mg/24h↑;
【13种呼吸道病原体多重检测】 2026-07-30, 甲型流感病毒 阴性, 甲流H1N1(2009) 阴性, 甲流H3N2 阴性, 副流感病毒 阴性, 偏肺病毒 阴性, 肺炎支原体 阴性, 呼吸道合胞病毒 阴性, 腺病毒 阴性, 鼻病毒 阴性, 博卡病毒 阴性, 衣原体 阴性, 乙型流感病毒 阴性, 冠状病毒 阴性;

2026-07-29, 心脏彩色多普勒超声检查: 心包腔少量积液; 左室收缩功能未见明显异常;

2026-07-29, 锁骨上淋巴结、甲状腺、甲状旁腺、颈部淋巴结、锁骨上淋巴结、乳腺及其引流区淋巴结、腋下淋巴结、腹股沟淋巴结: 双乳目前未见异常包块; 双侧腋下, 双侧颈部, 双侧锁骨上区, 双侧腹股沟区, 双侧锁骨下区未见明显肿大淋巴结; 甲状腺右叶多发囊实性结节(TI-RADS 3类); 甲状腺双叶多发囊性结节(TI-RADS 2

上海交通大学医学院附属仁济医院

出 院 小 结

姓名: 高泰宇 住院号: 1003775879 病室: 东(内)十四病区 床号: 04
科别: 东血液科住院 性别: 男 年龄: 62岁

类); 双侧甲状旁腺区未见明显异常;
2026-07-29, 肾上腺、后腹膜后淋巴结(需空腹): 胰腺周边及腹主动脉旁未见明显肿大淋巴结; 双侧肾上腺未见明显异常;
2026-07-29, 左侧下肢静脉、右侧下肢动脉、左侧下肢动脉、右侧下肢静脉: 左侧下肢动脉, 右侧下肢动脉内膜面毛糙伴多发细小斑块形成; 左侧下肢静脉, 右侧下肢静脉管腔通畅;
2026-07-29, 肾脏、肝、胆、胰、脾(需空腹)、腹水超声检查、心包积液、胸水超声检查: 餐后胆囊, 右肾囊肿, 心包少量积液, 肝脏, 胰腺, 脾脏未见明显异常, 左侧肾脏未见明显异常, 双侧胸腔未见明显积液, 腹腔未见明显积液, 盆腔未见明显积液;
2026-07-29, 电脑多导联心电图: 正常心电图;
2026-07-30, 肌电图组合: 诊断意见EMG所检肌未见明显神经源性或肌源性损害肌电改变。NCV双侧下肢所检感觉神经波幅低, 余所检感觉和运动神经传导速度和波幅正常范围。感觉神经轴索损害可能, 请结合临床。检查医师神经肌电图室;
我院神经外科会诊: 病史同前, 诊断: 巨球蛋白血症、枕部肌纤维母细胞瘤。头部CT提示右侧小脑、枕部占位, 第四脑室受压, 略移位。治疗: 目前患者一般状态差, 无法耐受神经外科手术, 建议血液科对症化疗, 有变化及时复查头部CT。

患者男因“头痛伴口齿不清、行走不稳3月余, 头部外伤20个小时”2026-06-22于我院神经外科住院, 2026年07月03日全麻下行“右侧枕叶病变切除术”, 【术后病理】: 肿瘤性病变; 结合免疫组化结果可符合肌纤维母细胞源性肿瘤, 细胞生长活跃, 局部复发可能性大, 请密切随访; - 基底切缘见肿瘤累及; 免疫组化显示肿瘤细胞: CD138(-), CD38(-), Kappa(-), Lambda(-), Ki67(20%+), GFAP(-), Olig2(-), EMA(-), SSTR2(-), CD34(-), VIM(+), LCA(-), CK(-), SOX10(-), S-100(-), H3K27me3(+), B-catenin(EP35)(核-), SMA(+), Desmin(-), STAT6(-)。血检示: 【蛋白电泳】: 清蛋白(%) 25.1%↓, GLB 3.5%, GLB 4.7%↓, GLB 5.5%, GLB 3.40%, GLB 57.8%↑, M-protein% 31.50%; 【游离轻链测定(血液)】: 血清游离κ轻链 236.00mg/L↑, 血清游离λ轻链 23.20mg/L, κ/λ 10.172↑, κ-λ绝对值 212.80。请血液科会诊并完善骨穿, 小标本病理报告: (骨髓活检)造血组织约占骨髓面积90%, 见淋巴样细胞及浆样弥漫浸润, 免疫组化检查可符合华氏巨球蛋白血症/淋巴浆细胞淋巴瘤骨髓象。【骨髓细胞学检验】: 浆系-成熟浆细胞 6.0%。【PET-CT】1. 后脑外伤术后改变, 后颅窝团块伴FDG代谢增高, 考虑恶性病变可能, 建议病理明确; 2. 余全身多发骨骼骨质密度减低, FDG代谢弥漫性轻度增高。【骨髓流式】: 异常B淋巴细胞约占核细胞的31.92%, FSC、SSC偏小, 主要表达CD19CD20CD22CD79bCD200FMC7, 不表达CD23CD11cCD38CD5CD10CD138CD103CD43, 可见胞浆免疫球蛋白轻链ckappa限制性表达。异常浆细胞约占核细胞的0.14%, 表达CD38+CD138+CD45+CD19+CD56-CD27+CD81+CD117-CD20-CD28+, 可见胞浆免疫球蛋白轻链ckappa限制性表达。结论: 考虑BLPD(LPL/MM?)可能; 【骨髓活检】: 造血组织约占骨髓面积90%, 见淋巴样细

上海交通大学医学院附属仁济医院

出院小结

姓名: 高泰宇 住院号: 1003775879 病室: 东(内)十四病区 床号: 04
科别: 东血液科住院 性别: 男 年龄: 62岁

胞及浆样弥漫浸润, 免疫组化检查可符合华氏巨球蛋白血症/淋巴浆细胞淋巴瘤骨髓象, 请结合临床; 免疫组化显示肿瘤细胞: CD20 (B细胞+), CD3 (T细胞+), CD23 (FDC+), CD5 (+), CyclinD1 (-), Ki67 (70%), Bcl6 (-), CD10 (少量+), SOX11 (-), Bcl2 (+), CD138 (浆细胞+), Kappa (+), Lambda (少量+), IgM (+), IgG (-); 2026-07-13, 【FISH1】: 14q32(IGH) 双色融合荧光探针 31.0%, 1q21绿色荧光探针 2.5%, 1p32红色荧光探针 0.0%; 【FISH2】: t(4;14)(p16.3;q32) 4.0%, t(14;16)(q32;q23) 0.0%, t(11;14)(q13;q32) 0.0%;

此次入院后完善相关检查, 评估病情, 存在走路不稳, 言语不清, 饮水呛咳, 头颅CT提示颅内病灶挤压脑室, 请神经外科会诊: 目前患者一般状态差, 无法耐受神经外科手术。患者目前IgM 53.10g/L↑, β2微球蛋白 3.1mg/L↑; 血清游离κ轻链 356.00mg/L↑, 血清游离λ轻链 13.30mg/L, κ/λ 19.454↑; 尿轻链Kap 18.50mg/L↑, 尿轻链Lam <4.03mg/L; M蛋白 31.08g/L。暂无法选择利妥昔单抗及BTKi, 因患者无法配合pOrt植入术, 故综合考虑患者情况, 排除禁忌后于2026-07-31予环磷酰胺片+地塞米松方案治疗原发病, 具体为环磷酰胺 100mg d1-7+ 地塞米松 10mg d1-4; 现患者仍有多动, 生命体征平稳, 予以出院, 门诊随访。

无

患者一般情况可。神清, 气平, 言语含糊, 精神可, 言语含糊, 对答切题, 全身皮肤黏膜无黄染, 全身皮肤黏膜无出血点, 浅表淋巴结未触及肿大。咽部无红肿, 扁桃体无肿大, 听诊两肺呼吸音粗, 未闻及明显干湿啰音, 心律齐, 各瓣膜区未闻及杂音, 全腹平软, 无压痛及反跳痛, 肝脾肋下未触及, 听诊肠鸣音正常, 约5次/分, 指鼻试验欠稳准, 双下肢无水肿。

- 1、已告知出院后相关注意事项, 血液科门诊随访, 如有不适, 及时就诊;
- 2、注意营养和休息, 定期复查血常规、肝肾功能、蛋白电泳、免疫固定电泳、甲状腺功能、乙肝五项等; 每周复查血常规;
- 3、出院后至血液科相关门诊登记预约下次入院;
- 4、神经外科随访脑内占位性病变;

环磷酰胺片 每天一次, 每次2片 (100mg), 口服, 连服7天 (2026. 7. 31-2026. 08. 06)
地塞米松 每天一次, 每次13片 (10mg), 口服, 连服2天 (2026. 08. 01-2026. 08. 02)
奥美拉唑 每天一次, 每次1片 (20mg), 口服, 连服2天 (2026. 08. 01-2026. 08. 02)
自备药物:
更昔洛韦胶囊 每天三次, 每次1g, 口服, 连服7天

1、血液科专家门诊 (东院): 每周一下午杜鹃主任专家门诊, 每周四上午杜鹃主任特需门诊, 每周三下午、每

上海交通大学医学院附属仁济医院

出院小结

姓名: 高泰宇 住院号: 1003775879 病室: 东(内)十四病区 床号: 04
科别: 东血液科住院 性别: 男 年龄: 62岁

周六下午倪蓓文副主任医师专家门诊。

2、血液科专科门诊: 周一至周五上午, 周六全天

3、血液科专病门诊: 周一下午 骨髓瘤/淋巴瘤门诊; 周二下午 白血病/骨髓增生异常综合征门诊;
周四下午 血小板异常及相关疾病门诊; 周五下午 贫血及相关疾病门诊;

4、互联网医院门诊: 关注仁济医院就医服务号, 点击自助服务→互联网医院→在线复诊, 门诊时间: 周一至周日全天。

治疗结果 好转

复诊预约:

主任(或副主任)医师: 杜鹃

主治医师: 金丽娜

住院医师: 王君颖

杜鹃

金丽娜

王君颖