

参考文献:

- [1] Bhatia M, Neoptolemos JP, Slacin J. Inflammatory Mediators as therapeutic targets in acute pancreatitis [J]. *Curr Opin investing Drugs*, 2001, 2(4):496-501.
- [2] Foitzik T, Eibl Q, Hotz HQ, *et al.* Endothelin receptor blockade in severe acute pancreatitis leads to systemic enhancement of microcirculation, stabilization of capillary permeability, and improved survival rates [J]. *Surgery*, 2000, 128(3):399-407.
- [3] 吕新生,张翼,李宜雄,等. 甘遂治疗重症急性胰腺炎 [J]. *中国普通外科杂志*, 2004, 13(6):401-404.
- [4] 邱毓,吕新生,李宜雄. 低分子量肝素治疗重症急性胰腺炎的前瞻性临床研究 [J]. *中国普通外科杂志*, 2004, 13(10):721-726.
- [5] 范钦桥,吕新生,范立伟. 低分子量肝素预防 ERCP 后急性胰腺炎的实验研究 [J]. *中国普通外科杂志*, 2002, 11(3):175-177.
- [6] 裴红红,杨正安,秦兆寅,等. 核因子- κ B 在两种实验性胰腺炎时表达的意义 [J]. *中国急救医学*, 2002, 22(2):72-73.
- [7] Huges CB, Grewal HP, Gaber LW, *et al.* Anti-TNF- α therapy improves survival and ameliorates the pathophysiologic sequelae in acute pancreatitis in the rat [J]. *Am J Surg*, 1996, 171(2):274-280.
- [8] Foitzik T, Eibl Q, Hotz HQ, *et al.* Endothelin receptor blockade in severe acute pancreatitis leads to systemic enhancement of microcirculation, stabilization of capillary permeability, and improved survival rates [J]. *Surgery*, 2000, 128(3):399-407.
- [9] Ethridge RT, Hashimoto K, Chung DH, *et al.* Selective inhibition of F- κ B attenuates the severity of cerulean-induced acute pancreatitis [J]. *J Am Coll Surg*, 2002, 195(4):497-505.
- [10] Mithofer K, Fernandez-del Castillo C, Frick TW, *et al.* Increased intrapancreatic trypsinogen activation in ischemia-induced experimental pancreatitis [J]. *Ann Surg*, 1995, 221(4):364-371.

文章编号:1005-6947(2006)11-0835-01

· 病例报告 ·

原发性乳腺恶性淋巴瘤 1 例

杨学伟, 闫朝岐, 杨松林, 汪立鑫

(哈尔滨医科大学附属第二医院 普通外科, 黑龙江 哈尔滨 150086)

关键词:乳腺肿瘤;淋巴瘤;B细胞;病例报告

中图分类号:R733.41 文献标识码:D

患者 女,33岁。发现左乳无痛性肿块入院。体查:左乳内上象限可触及4.0cm×3.0cm大小,质韧,表面不平,边界欠清,活动度尚可,无触压痛肿块,左腋区未触及肿大淋巴结。超声检查:左乳内上象限探及一3.7cm×2.6cm,内部回声不均匀,边界欠清晰,无完整包膜,周边见血流信号肿

块。诊断为左乳肿块。入院2d后,于硬膜外麻醉下行手术治疗,发现左乳腺结节切面灰红、湿润,均匀一致鱼肉样断面,有菲薄的包膜。术中冷冻病理切片诊断:左乳腺非何杰金恶性淋巴瘤(弥漫性小B细胞型);腋区淋巴结阴性。免疫组化:CD20(+),CD79A(+),CD3(-)和CD43部分细胞(+)。术后1周配合CHOP方案化疗,放疗。随访21个月,患者情况良好,无复发或转移。

讨论 原发性乳腺恶性淋巴瘤(PBL)占乳腺恶性肿瘤的0.04%~0.74%,占结外恶性淋巴瘤的2%左右。多数报道以B细胞型为主,T细胞

型则罕见。

本例诊断为弥漫性小B细胞性淋巴瘤,未伴有胃肠道恶性淋巴瘤。PBL主要表现为单侧或双侧乳房无痛性肿块,生长较迅速。单发肿块的临床或影像学表现缺乏特征,在术前很难与乳腺其它良、恶性肿瘤鉴别,容易引起误诊。影像学检查,包括B超、X线和CT等对PBL的诊断缺少特异性。PBL的预后主要取决于能否早期发现,并与临床分期及细胞类型有关。手术治疗主要目的是切除病灶,明确诊断,术后辅以正规化疗和放疗是取得长期生存的重要措施。

收稿日期:2006-09-18。

作者简介:杨学伟,男,黑龙江双城人,哈尔滨医科大学附属第二医院主任医师,主要从事胃肠乳腺方面的研究。

通讯作者:杨学伟 E-mail:yangxw1185@163.com。