网织组细胞计数(Bet流式细胞仪法)(血常规 古林大学第二阵 陰於驗报告单

2019年06月21日 住院

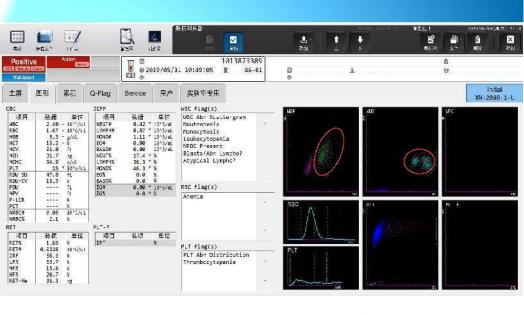
		TANKT WILL THE TANK THE					Mo. 20100531XYR169		
姓 名 住院 备注:	7 李云娟 01229929	kunsura oa	推制: 支 科室: 血液		年數: 47 35 序号:03	样△类型:全血 临床诊断:≯芡]		病区:血液料病区	
後端 : ★白蓮		特集	単位 4:019/1	岁考短围 3 5-3.5	检验项目 1:5 平36/細胞体の	特集 91.0	三位	食者达爾	
	(利10百分比)	17.4	19	40 0 - 75 0	16 40%到规则4.		97	82.0 °100 0 57.0 °04 0	
	EXE分出	35 3	9	20 0-50 0	- 三、紅細胞山紅		g/=	316.0 354 0	
4 學物	現在分式	45 0	42	0 0 10 0	10 红细胞分产负质	10.0	18	11.6.14.8	
5 時酸	_ 松细胞百分比	3. C	18	0 4-3.C	.9 實 在小極計劃	21.0	\$10°9/E	125 350	
0 時期	5拉细胞百分比	1.0	9	0.0 1.0	20 平均面:淅休积	-11.0	十几	7.0 11 C	
" tett	拉一 的配款	J. 42	4:019/1	1,80 = 5,80	2. 加州板田駅	J. 11	6	3 108 0 582	
0 %E	[独]教	7 0	¥:019/1	11-15	22 血小板分布页度	17.6	1%	9.0 17 C	
y 单端	Etrita	1.4	1:01971	J, 10 - J, 60	23 有多广细胞上数	5 2.1	6		
10 時歌	生粒細胞计就	3.00	₹:019/1	1 12-1 52	24. 有核紅細胞计數/	1.05	1019/0		
:: 19 84/8	< 拉细胞计算	J. UU	1000.71	J. LU = J, L6	25 同語を細胞を	1.89	6	0.01/2.00	
:2 42T3	F的进	1. 67	4:0112.71	3, 80 - 5, 10	28 同次 新聞 12 28 28 28 28 28 28 28 28 28 28 28 28 28	2 0,032	101:27	L 3 021 70 110	

病史: 女患, 47岁, 20天前出现阴道出血, 量多, 伴下腹钝痛, 头晕、乏力, 1天前患者自述阴道出血量明显增多, 持续腹部疼痛, 并出现一过性晕厥。

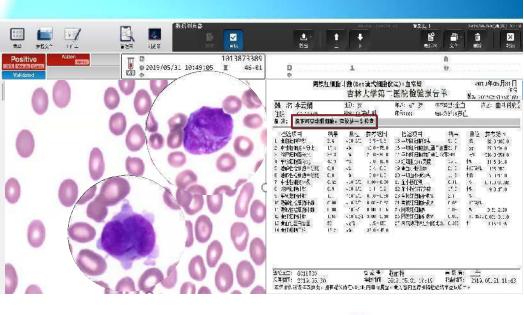
血常规: 外周血有形成分初筛

35 0-45 0











<u>病例1:</u>患者男性,56岁,精神差,乏力易倦2个月,自觉体重减轻。

查体: 慢性病容,皮肤黏膜无出血点,浅表淋巴结不大,脾肋下可扪及3指。 实验室检查: WBC 146.8x109/L, Hb 126g/L, Plt 92x109/L, 外周血白细胞显著增多、以中性分叶核、杆状核粒细胞为主、可见中幼和晚幼阶段粒细胞。

骨髓细胞 学检查

- 骨髓增生明显活 跃,G:E=6.26:1;
- 粒系比例明显增高,各阶段粒细胞比例占91%,形态未见明显异常改变;
- 红系比例相对减低,仅占6%;
- 巨核细胞易见,全 片数量多于500个, 血小板易见。

骨髓活 检

成熟粒细胞增生, 程度接近100%, 伴有巨核细胞增 生。小梁旁幼稚 细胞带增宽(5-6 层)。

细胞化学 染色

• NAP: 阳性率 0%;

和类白鉴别

染色体与 基因检测

- 46, XX, t (9,22) (q34; q11)
- BCR/ABL1融合基 因阳性

是否用药:格列卫

诊断:慢性髓细胞白血病—慢性期



病例2: 女患、68岁、关节酸痛一周、咳嗽痰中带血3天、发热入院诊治。

查体: 无明显贫血貌,皮肤黏膜散在瘀斑、出血点,全身浅表淋巴结未触及, 肝脾肋下未触及。

实验室检查: WBC 17x109/L, Hb 104g/L, Plt 26x109/L

细胞化学

骨髓细胞 学检查

染色

免疫表型 分析

染色体与 基因检测

- 骨髓增生极度活 跃, G: E=20.3:1;
- 粒 系 比 例 明 显 增 高, 异常早幼粒细 胞占82%,形态明 显异常、可见Auer 小体;
- 红系受抑, 比例减 低;
- 全片3个颗粒巨核细 胞,血小板少见。

- MPO: +2%. ++61%. +++37%; CAE: +16%
- ++45% +++39%

- 在CD45/SSC设门 ・ 46, XX, t 分析、R3细胞占 89.3%,表达 CD64, CD33, · PML/RARA融合 CD117, CD13, MPO,不表达 CD34, CD15, CD11b, HLA-
 - (15,17) (q22; q12)

基因阳性

诊断: 急性單幼粒细胞白血病

