

复旦大学附属中山医院

知情同意书

兹有病员 [REDACTED] ([REDACTED]) 因病经中山医院医师检查诊断, 根据病情需要施行超声引导下胸腔穿刺引流术, 经治医务人员将尽职尽责、全心全意为病人施行手术。关于胸腔穿刺过程中以及手术后可能发生的各种情况甚至生命危险 (与胸腔穿刺有关或无关), 经治医师已全面客观地对病员 (或其受委托人) 解释清楚, 病员 (或其受委托人) 表示完全理解, 并愿意承担手术风险, 接受胸腔穿刺术。

可能出现的并发症

1. 麻醉意外 (甚至过敏性休克, 呼吸心跳停止)
2. 感染 (甚至败血症)
3. 出血 (甚至需外科手术)
4. 低血压、休克
5. 周围脏器损伤 (气胸、血胸等)
6. 穿刺失败
7. 上述并发症严重时可危及生命
8. 其他难以预料的意外。

此致

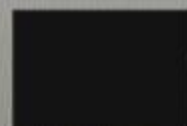
谈话医师签名:



病人签名:

受委托人签名:

与病人关系:



23

2019 年 3 月 29 日

复旦大学附属中山医院病理科

病理诊断报告单(已审核)

姓名	████████	性别	男	年龄	89	病理号	████████
住院号	████████	病区	████████	床号	16	收到日期	2019-02-21
手术医院	中山本部	送检材料	████████	审核日期	2019-03-11		

巨检 灰白色条索样物3条，长均为2.5cm，直径均为0.1cm。

(右侧腹股沟上方)穿刺组织镜下见大量增生淋巴组织，淋巴组织浸润周围脂肪及横纹肌组织，免疫组化结果示T、B淋巴细胞均增生，部分区见淋巴滤泡样结构，该区B淋巴细胞增生较明显，同时Bcl2阳性，CD10呈阳性反应，大部分增生滤泡套区结构及边缘区结构不明显，生发中心区域稍扩大，多数生发中心星空样现象不明显，免疫组化显示Ki-67生发中心阳性细胞减少(约30%)，细胞较单一，可见到中心母细胞、少数免疫母细胞基因重排检测显示B淋巴细胞呈单克隆性扩增，综合上述所见，考虑滤泡性淋巴瘤(I-II级)。

免疫组化(2019-██████): 001: Bcl2(+),Bcl6(+),CD10(+),CD20(+),CD21(FDC网+),CD3(+),CD5(+),CD56(-),CD79a(+),c-Myc(-),Cyclin-D1(-),Ki-67(30%阳性),MUM-1(50%+),CD15(-),CD30(散在+),ALK{克隆号1A4}(-)

基因重排检测结果:

病理诊断

IG基因重排检测	Master Mix	1	2	3	4	5	6
		Control Gene Tube	IGH Tube A	IGH Tube B	IGH Tube C	IGK Tube A	IGK Tube B
	Target		FR1-JH	FR2-JH	FR3-JH	Vk-Jk	Vk-Kde+intron-Kde
	有效检测范围	101-200,300-395	310-360	250-295	110-170	120-160,190-210,260-300	210-250,270-300,350-390
TCR基因重排检测	Master Mix	1	2	3	4	5	6
		Control Gene Tube	TCRB Tube A	TCRB Tube B	TCRB Tube C	TCRG Tube A	TCRG Tube B
	Target		Vβ-Jβ	Vβ-Jβ	Dβ-Jβ	Vγ1f、Vγ10-Jγ	Vγ9、Vγ11-Jγ
	有效检测范围	101-200,300-395	240-285	240-285	170-210,285-325	145-255	80-220
		√	-	+	+	+/-	+

检测项目: 双色荧光原位杂交 检测编号: ██████████ 检测蜡块: ██████████ 001

检测结果:

Bcl-2分离探针检测结果示未见Bcl-2基因分离，提示FISH检测结果为阴性。

Bcl-6分离探针检测结果示未见Bcl-6基因分离，提示FISH检测结果为阴性。

MYC分离探针检测结果示未见MYC基因分离，提示FISH检测结果为阴性。

备注:

基因检测: MYD88基因第5号外显子未检测到突变; Kras基因第2外显子未检测到突变; Braf基因第15号外显子未检测到突变。