

复旦大学附属中山医院放射诊断报告(CT)

患者姓名: 许可峰 性别: 男 年龄: 48 科别: 放疗科门诊 放射学检查号码: ZS24136823
门诊号: EH15938075 住院号: 0 病室: 病床: 0 报告序号: 1
临床诊断: 肺恶性肿瘤 送检医师的要求: 协助诊断
检查时间: 2024-04-29 18:10:59 报告书写时间: 2024-04-30 09:23:48 报告审核时间: 2024-04-30 12:09:31

检查部位和名称: 腹部

检查方法: 腹部平扫+增强

放射学表现: 肝脏表面光滑, 各叶比例匀称, 肝内见无强化小囊性灶, 肝内血管分布均匀, 走向自然, 未见狭窄或充盈缺损; 脾脏未见肿大, 密度均匀; 胆管未见扩张; 胰腺无殊; 双肾见无强化小囊性灶, 左肾实质见一低密度结节影, 范围约28*33mm, 增强见持续轻中度强化; 腹膜后见多发小淋巴结; 腹腔内无积液。胸腰椎椎体内见多发稍高密度结节影。

放射学诊断: 肺MT病例; 左肾低密度结节, 建议MR检查; 肝及双肾小囊灶; 胸腰椎椎体多发转移。

书写医师: 罗燕

审核医师: 姚秀忠

姚秀忠

入院病人信息表



住院号: 1656429

姓名: 许可峰

性别: 男

出生年月: 1976年11月20日

年龄: 48岁

身份证号: 340824197611200437

国家或地区: 中国

出生地: 安徽省

籍贯: 安徽省

民族: 汉族

职业: 自由职业者

婚姻: 已婚

现住址: 梅城镇平桥村四组1号

电话: 15655681017 邮编: 246000

户口地址: 安徽省安庆市潜山县梅城镇平桥村四组1号

邮编:

工作单位及地址:

单位电话:

邮编:

联系人姓名: 余本健

关系: 亲属 其他亲属

地址: 安徽省安庆市潜山县梅城镇平桥村四组1号

电话: 13962374088

入院途径: 门诊

入院时间: 2024年05月01日 09时14分

入院科别: 放疗科

病房: 九十三病区 (8号楼 18楼)

确认以上信息无误

签字:

复旦大学附属中山医院
住院登记单(第一联)



2933290

Handwritten signature/initials

姓名 许可峰 性别 男 年龄 48

职业情况 收费类型 自由就诊

身份证号 340824197611200437

请务必携带住院患者本人身份证办理住院手续

联系人(家属) 手机 15655681017

地址(患者) 安徽省安庆市潜山县梅城镇平桥村四组1号

确认上述信息真实有效

签字

入院前诊断 恶性肿瘤 入院主要目的 化疗

登记类型 入院时间等通知 挂号科室 放疗科门诊

拟收治 放疗科 九十三病区

预交金: (10000.00)

住院办理请到8号楼1楼入院处

开单医师 肖春丽 开单日期 2024-04-29 10:13:00

地址: 徐汇区枫林路200号(西院区)

正式入院日期会以短信发送至此登记单手机, 请注意查收。



请在入院前扫描二维码完善病人信息
(建议使用手机微信扫一扫)

复旦大学附属中山医院闵行梅陇院区
上海市老年医学中心
出院记录

姓名：许可峰 病历号：10251329 科室名称：中医科住院 病区：八病区 床号：12床

科室：中医科住院 病区：八病区 床号：12床 住院号：10251329

姓名：许可峰 性别：男 年龄：47岁

入院日期：2024-07-05 09:42:00 出院日期：2024-07-08

【门（急）诊诊断】1. 肺恶性肿瘤(cT4N3M1c2 IVB期) 2. 淋巴结继发恶性肿瘤 3. 骨继发恶性肿瘤 4. 恶性肿瘤靶向治疗 5. 恶性肿瘤免疫治疗

【入院诊断】1. 肺恶性肿瘤(cT4N3M1c2 IVB期) 2. 淋巴结继发恶性肿瘤 3. 骨继发恶性肿瘤 4. 恶性肿瘤靶向治疗 5. 恶性肿瘤免疫治疗

【出院诊断】1. 恶性肿瘤靶向治疗 2. 恶性肿瘤免疫治疗 3. 肺恶性肿瘤(cT4N3M1c2 IVB期) 4. 淋巴结继发恶性肿瘤 5. 骨继发恶性肿瘤 6. 下肢静脉血栓形成

【病理诊断】

【入院情况（主要症状及体征）】

确诊右肺癌5月余

【主要化验结果】

免疫/肿瘤标志物【2024-07-05 14:14】：癌胚抗原 6.3 ng/mL 糖类抗原CA15-3 51.8 U/mL 神经元特异性烯醇化酶 30.5 ng/mL

生化/肝功能、肾功能【2024-07-05 13:24】：蛋白电泳ALB 53.0 % 蛋白电泳γ 23.0 % 半胱氨酸蛋白酶抑制剂蛋白C 1.46 mg/L 尿酸 627 μmol/L

糖检/出凝血【2024-07-05 11:56】：D-二聚体 5.83 mg/L 纤维蛋白原降解产物 10.39 ug/mL

临检/常规血液检查【2024-07-05 11:32】：红细胞计数 $3.57 \times 10^{12}/L$ 血红蛋白浓度 107 g/L 红细胞压积 35.1 % 平均红细胞血红蛋白浓度 305 g/L 红细胞体积分布宽度CV 18.7 %

【特殊检查 主要会诊】

下肢静脉【2024-07-05】：双侧小腿间静脉血栓形成。

胸腹盆CT增强未回报。

【诊疗经过（手术名称、日期输血量 详细病理 伤口愈合及其他）】

患者入院完善相关检查，复查胸腹盆CT增强，报告未回，排除禁忌，签订知情同意书，于2024-07-06行免疫+靶向，具体用药：信迪利单抗200mg d1+贝伐珠单抗600mg d1 q3w+阿美替尼110mg qd po，辅以护胃、止呕、抗过敏等治疗及中医辨证论治。本次治疗结束，未诉特殊不适，经上级医师同意，予以今日出院。

【出院情况 出院医嘱（用药及建议）】

出院情况：患者一般情况可，无特殊不适。

出院建议：1. 出院后每周至少随访1次血常规，每3周复查肝肾功能。如血白细胞低于 $2.5 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞 $1.5 \times 10^9/L$ ，及时就医治疗。定期随访血常规、肝肾功能、肿瘤指标、胸盆CT增强、胸那CT平扫增强等。

2. 定期化疗，下次化疗时间3周后（2024-07-29），入院前请提前与医生沟通，预约入院。请提前一天入院完善血常规、肝肾功能检查。

3. 多食新鲜蔬菜、水果等，情绪舒畅，适度运动等。

【治疗结果】

好转

医师签名：何正阳

复旦大学附属中山医院闵行梅陇院区
上海市老年医学中心
出院记录

姓名：许可峰 病历号：10251329 科室名称：中医科住院 病区：八病区 床号：11床

科室：中医科住院 病区：八病区 床号：11床 住院号：10251329

姓名：许可峰 性别：男 年龄：47岁

入院日期：2024-08-22 09:59:00 出院日期：2024-08-24

【门（急）诊诊断】1. 肺恶性肿瘤(cT4N3M1c2 IVB期) 2. 淋巴结继发恶性肿瘤 3. 骨继发恶性肿瘤 4. 恶性肿瘤靶向治疗 5. 恶性肿瘤免疫治疗

【入院诊断】1. 肺恶性肿瘤(cT4N3M1c2 IVB期) 2. 淋巴结继发恶性肿瘤 3. 骨继发恶性肿瘤 4. 恶性肿瘤靶向治疗 5. 恶性肿瘤免疫治疗

【出院诊断】1. 恶性肿瘤靶向治疗 2. 恶性肿瘤免疫治疗 3. 肺恶性肿瘤(cT4N3M1c2 IVB期) 4. 淋巴结继发恶性肿瘤 5. 骨继发恶性肿瘤

【病理诊断】

【入院情况（主要症状及体征）】

确诊右肺癌7月余

【主要化验结果】

生化/肝功能、肾功能【2024-08-22 16:29】：蛋白电泳γ 19.6 % 总胆汁酸 10.1 μmol/L 乳酸脱氢酶 254 U/L 半胱氨酸蛋白酶抑制蛋白C 1.56 ng/L 尿酸 509 μmol/L。

免疫/肿瘤标志物、甲状腺功能、心肌标志物【2024-08-22 14:40】：肌红蛋白 23.1 ng/ml 氨基末端-脑利钠肽前体 294.0 pg/ml 癌胚抗原 6.7 ng/ml 羧基抗原19-9 130.0 U/ml 神经元特异烯醇化酶 24.2 ng/ml 细胞角蛋白19片段 4.5 ng/ml 人附睾蛋白4 183.0 pmol/L。

临检/出凝血【2024-08-22 13:44】：D-二聚体 2.50 ng/L 纤维蛋白原降解产物 7.76 ug/ml。

临检/常规血液检查【2024-08-22 11:56】：红细胞计数 $4.20 \times 10^{12}/L$ 。

【特殊检查 主要会诊】

无

【诊疗经过（手术名称、日期输血量、详细病理、伤口愈合及其他）】

患者入院完善相关检查，排除禁忌，签订知情同意书。于2024-08-23行免疫+靶向，具体用药：信迪利单抗 200mg d1+贝伐珠单抗600mg d1 q3w+阿美替尼110mg qd po。辅以护胃、止呕、抗过敏等治疗及中医辨证论治。本次治疗结束，未诉特殊不适，经上级医师同意，予以今日出院。

【出院情况 出院医嘱（用药及建议）】

出院情况：患者一般情况可，无特殊不适。

出院建议：1. 出院后每周至少随访1次血常规，每3周复查肝肾功。如血白细胞低于 $2.5 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞 $1.5 \times 10^9/L$ ，及时就医治疗。定期随访血常规、肝肾功能、肿瘤指标、腹盆腔CT增强、胸部CT平扫增强等。

2. 定期化疗，下次化疗时间3周后（2024-09-13），入院前请提前与医生沟通，预约入院。请提前一天入院完善血常规、肝肾功能检查。

3. 多食新鲜蔬菜、水果等，情绪舒畅，适度运动等。

【治疗结果】

好转

医师签名：何正阳 何正阳

利387项，专利授权256项，国际专利授权8项。

教学

医院教育教学职能包括了医学院校教育、毕业后医学教育和继续医学教育完整的医学教育阶段。设有博士点18个，硕士点21个，复旦大学临床医学博士后流动站1个。现有硕士生导师145人，博士生导师107人。经国家卫生计生委和上海市卫生计生委批准的住院医师规范化培训基地15个，专科医师规范化培训基地28个。是国家住院医师规范化培训基地示范基地、中国住院医师规范化培训精英教学医院联盟成员、首个国家级区域性全科医学师资培训示范基地。每年在院培养各类学员超过3000余人，举办国家级继续医学教育学习班逾70余期，招收进修医生1000余名，是孕育和培养国家优秀医学人才的摇篮。

近十年来，获得国家教学成果二等奖1项，上海市教学成果特等奖1项，二等奖1项。作为主要研究单位，荣获国家级教学成果特等奖一项，上海市教学成果特等奖1项。

荣誉

连续30年蝉联上海市文明单位，获得全国文明单位、全国五一劳动奖状、全国医院院感管理先进单位、上海市卫生系统文明单位、全国最受欢迎三甲医院、上海市优质护理服务优秀医院、上海市政务公开民主管理先进单位、上海市志愿者服务基地等重要荣誉称号。

中山医院始终秉承“以病人为中心”的精神，倡导“严谨、求实、团结、奉献”的院训，以严谨的医疗作风、精湛的医疗技术和严格的科学管理，为建设亚洲一流、国际知名的医院而努力。

2024-04-26，复旦大学附属中山医院 放疗科门诊，患者：许可峰

主诉：肺癌3月。

现病史：2024.1发现右肺癌骨，脑转移，伴右肺不张，右侧胸腔积液，病理：低分化腺癌。口服阿美替尼。2024.1.19化疗一次，顺铂30mg d1-4+培美曲塞1.0。地舒单抗每月一次，共2次。目前低蛋白血症，贫血。

诊断：晚期右肺腺癌

处理：验血，胸部CT，B超，补充白蛋白，纠正贫血。

肖春洲



2024-04-26, 复旦大学附属中山医院 放疗科门诊, 患者: 许可峰

总蛋白(Tp), 白蛋白(ALB), 乳酸脱氢酶(LDH), γ -谷氨酰基转移酶(γ -GT), 丙氨酸氨基转移酶(ALT), 门冬氨酸氨基转移酶(AST), 碱性磷酸酶(ALP), 前白蛋白(PA), 总胆红素(TB), 直接胆红素(DB), 总胆汁酸(TBA)

尿素(BU), 尿酸(UA), 肌酐(Cr)

钾(K), 钠(Na), 氯(Cl), 二氧化碳结合力(CO₂-Cl)

血常规

活化部分凝血活酶时间测定(APTT), 血浆凝血酶时间测定(TT), 凝血酶原时间测定(PT), 血浆纤维蛋白原含量测定(FIB), D-二聚体, 血纤维蛋白降解产物(FDP)

癌胚抗原(CEA), 糖类抗原19-9(CA199), 糖类抗原125(CA125), 糖类抗原

第2页 (共12页)

15-3(CA153), 细胞角蛋白19片段(CYFR211), 肿瘤相关抗原(SCC)

游离三碘甲状腺原氨酸(FT3), 游离甲状腺素(FT4), 三碘甲状腺原氨酸(T3), 甲状腺素(T4), 超敏促甲状腺素(α -TSH)

心肌肌钙蛋白T, 肌酸激酶同工酶(CK-MB)质量, 肌红蛋白, 氨基末端利钠肽前体(NT-proBNP)

尿液物理化学检查, 尿液有形成分检查

CT-腹部平扫+增强

CT-盆腔平扫+增强

CT-胸部平扫

心电图-常规心电图

● 灭菌注射用水 1ml 共3,000支 + 力尔康 10mg (自备) 2 肌肉 bid × 3天

第3页 / (共12页)

● (罗可曼) 重组人促红素- β 注射液 5000IU 皮下 qd × 3天

4/26 12

◆双鹤0.9%-氯化钠注射液 100ml 静滴 qd×1天(冲管用)

◆人血白蛋白10g(自备) 2 静滴 qd×1天

◆(能全素)整蛋白型肠内营养剂(粉剂) 320g×1瓶, 共2瓶 每次60g 每日三次 口服

李瑞敏

肖春照

李

第4页 (共12页)

2024-04-29, 复旦大学附属中山医院 放疗科门诊, 患者: 许可峰

主诉: 肺癌3月。

现病史: 2024.1发现右肺癌伴, 脑转移, 伴右肺不张, 右侧胸腔积液, 病理: 低分化腺癌, 口服阿美替尼。2024.1.19化疗一次: 顺铂30mg d1-4+培美曲塞1.0。地舒单抗每月一次, 共2次。目前低蛋白血症, 贫血。

诊断: 晚期右肺腺癌

处理: 补充白蛋白, 纠正贫血。

◆(罗可曼)重组人促红素注射液 5000IU 皮下 qd×3天

◆人血白蛋白10g(自备) 2 静滴 qd×1天

◆双鹤0.9%-氯化钠注射液 100ml 静滴 qd×1天

拟放疗科收治入院

李

第5页 (共12页)

肖春照

李

复旦大学附属中山医院闵行梅陇院区
上海市老年医学中心
出院记录

姓名：许可峰 病历号：10251329 科室名称：中医科住院 病区：八病区 床号：91床

科室：中医科住院 病区：八病区 床号：91床 住院号：10251329

姓名：许可峰 性别：男 年龄：47岁

入院日期：2024-05-22 09:32:00 出院日期：2024-05-24

【门（急）诊诊断】1. 肺恶性肿瘤(cT4N3M1c2 IVB期) 2. 淋巴结继发恶性肿瘤 3. 骨继发恶性肿瘤

【入院诊断】1. 肺恶性肿瘤(cT4N3M1c2 IVB期) 2. 淋巴结继发恶性肿瘤 3. 骨继发恶性肿瘤

【出院诊断】1. 恶性肿瘤靶向治疗 2. 恶性肿瘤免疫治疗 3. 肺恶性肿瘤(cT4N3M1c2 IVB期) 4. 淋巴结继发恶性肿瘤 5. 骨继发恶性肿瘤

【病理诊断】

【入院情况（主要症状及体征）】

确诊右肺癌4月余

【主要化验结果】

临检/常规血液检查【2024-05-22 13:46】：红细胞计数 $2.38 \times 10^{12}/L$ 血红蛋白浓度 $62 g/L$ 红细胞压积 21.5% 平均红细胞血红蛋白含量 $26.1 pg$ 平均红细胞血红蛋白浓度 $288 g/L$ 白细胞计数 $10.72 \times 10^9/L$ 淋巴细胞百分比 18.40% 嗜酸性粒细胞百分比 16.5% 中性粒细胞绝对值 $6.44 \times 10^9/L$ 嗜酸性粒细胞绝对值 $1.77 \times 10^9/L$ 红细胞体积分布宽度CV 19.2% 。

生化/肾功能、肝功能、电解质【2024-05-22 13:45】：总蛋白 $62 g/L$ 白蛋白 $22 g/L$ 白球比值 0.6 蛋白电泳ALB 26.1% 蛋白电泳a1 13.1% 蛋白电泳a2 15.3% 蛋白电泳 γ 34.9% 天门冬氨酸氨基转移酶 $12 U/L$ 碱性磷酸酶 $170 U/L$ 乳酸脱氢酶 $264 U/L$ 前白蛋白 $21 ng/L$ 尿酸 $134 \mu mol/L$ 钠 $129 mmol/L$ 氯 $95 mmol/L$ 。

临检/出凝血【2024-05-22 13:28】：凝血酶原时间 14.8 秒 国际标准化比值 1.29 纤维蛋白原 $614 ng/dL$ D-二聚体 $4.70 ng/L$ 纤维蛋白原降解产物 $9.09 \mu g/mL$ 。

免疫/肿瘤标志物、贫血、甲状腺功能、心肌标志物【2024-05-22 13:58】：肌红蛋白 $23.5 ng/mL$ 氨基末端脑利钠肽前体 $892.0 \mu g/mL$ 癌胚抗原 $44.5 ng/mL$ 糖类抗原19-9 $41.1 U/mL$ 糖类抗原125 $27.0 U/mL$ 糖类抗原CA15-3 $121.0 U/mL$ FPSA/PSA比值 13% 甲胎蛋白异质体醇化酶 $29.1 ng/mL$ 细胞角蛋白19片段 $6.1 ng/mL$ 人附睾蛋白4 $293.0 pmol/L$ 游离三碘甲状腺原氨酸 $2.8 pmol/L$ 甲状腺球蛋白 $3.46 ng/mL$ 铁蛋白 $>2000.0 ng/mL$ 叶酸 $3.1 ng/mL$ 。

【特殊检查 主要会诊】

无

【治疗经过（手术名称、日期输血量 详细病理 伤口愈合及其他）】

患者入院完善相关检查，排除禁忌，签订知情同意书，于2024-05-23行免疫+靶向，具体用药：信迪利单抗 $200mg d1+$ 贝伐珠单抗 $600mg d1 q3w+$ 阿美替尼 $110mg qd po$ ，辅以护胃、止呕、抗过敏等治疗及中医辨证论治。本次治疗结束，未诉特殊不适，经上级医师同意，予以今日出院。

【出院情况 出院医嘱（用药及建议）】

出院情况：患者一般情况可，无特殊不适。

出院建议：1. 出院后每周至少随访1次血常规，每3周复查肝肾功能。如白细胞低于 $2.5 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞 $1.5 \times 10^9/L$ ，及时就医治疗。定期随访血常规、肝肾功能、肿瘤指标、腹盆腔CT增强、胸部CT平扫增强等。

2. 定期化疗，下次化疗时间3周后（2024-06-13），入院前请提前与医生沟通，预约入院。请提前一天入院完

安徽中医药大学第一附属医院
安徽省中医院
出院记录

病案号:

姓名 许可峰 科室 肿瘤一科 病区 肿瘤科一病区 床号 37 住院号 618678002

姓名: 许可峰 性别: 男 年龄: 47岁 出院科别: 肿瘤一科 床号: 37 住院号: 618678002
入院日期: 2024年02月24日 15时56分 出院日期: 2024年03月05日 16时39分

入院中医诊断: 肺积(气血两亏证) 出院中医诊断: 肺积(气血两亏证)
入院西医诊断: 1. 肺恶性肿瘤(分化腺癌, 广泛转移 cT4N3M1c) 出院西医诊断: 1. 肺恶性肿瘤(分化腺癌, 广泛转移 cT4N3M1c)
2. 肺部感染 2. 肺部感染
3. 高血压病1级(高危) 3. 高血压病1级(高危)
4. 骨髓发恶性肿瘤 4. 骨髓发恶性肿瘤
5. 脑脊液发恶性肿瘤 5. 脑脊液发恶性肿瘤
6. 恶性胸腔积液 6. 恶性胸腔积液

入院时情况(症状、体征及辅检):

患者自2023年10月起无明显诱因下出现咳嗽咳痰, 痰中带血, 未行系统诊治, 期间自行服用止咳消炎药(具体药物不详), 服用药物后未见明显好转, 2024.1.10常熟市常福社区医院行胸片提示: 考虑左上肺占位性病变, 右下肺病灶, 2024.1.11日患者于我院门诊行肺部CT示: 考虑右下肺占位(中央型肺Ca?)伴阻塞性肺炎, 肺不张并双肺转移, 右肺门及纵膈多发淋巴结转移可能性大, 建议增强及支气管镜检查; 右侧胸腔积液; 部分椎体骨密度欠均匀, 建议胸腰椎MRI进一步检查, 于我院急诊临时予以抗感染, 化痰等对症支持处理, 2024.1.12就诊于我科, 2024.1.18, PET/CT检查结论: 1. 右肺中下叶呈实变影缩向肺门, 近肺门侧多发团块状FDG代谢异常增高灶, 病灶远端FDG代谢明显增高; 双侧锁骨区、双侧颈部(III、IV区)、左颈V区、左侧腋窝、双侧肺门及纵膈、肝肾间隙、肝门部、胰腺周围、下腔静脉旁及腹主动脉周围多发肿大、稍大淋巴结, 余双肺多发大小不等结节, 右侧岛叶皮层下等密度结节, 左侧肾上腺软组织结节, FDG代谢均异常增高; 肝S6段及左肾中极FDG代谢异常增高灶, 全身多发骨FDG代谢异常增高; 以上病灶考虑右肺中央型癌伴淋巴结、双肺、脑、肝、左侧肾上腺、左肾及全身骨多发转移可能性大(cT4N3M1c), 2. 副鼻窦炎, 3. 右侧胸腔中等量积液; 右肺阻塞性肺炎、肺炎, 4. 肝S6段血管瘤可能; 脂肪肝; 慢性胆囊炎可能; 右肾微小结石; 痔疮, 5. 右侧锁骨陈旧性骨折; 脊柱退变, [2024-01-18]-体液细胞学检查与诊断(右中间支气管)活检组织, 结合免疫组化标记结果, 符合低分化肺腺癌, 2024.1.21基因检测, 共检出基因变异2个, 其中具有明确或潜在临床靶向用药意义的变异2个, I类变异(具有明确临床意义), EGFR p.L858R(exon21), 突变丰度25.52%, II类变异I(具有潜在临床意义), TP53 p.F280G, 突变丰度18.84%, PD-L1表达水平, TPS=90%, 排除相关禁忌, 2024.1.19予以“顺铂 30mg/d+培美曲塞二钠 1g”化疗, 依据基因检测 EGFR p.L858R(exon21), 突变丰度25.52%, 故1.26予以“阿美替尼”靶向治疗, 疗程顺利, 现患者为求进一步治疗入我科, 病程中患者无恶寒发热, 咳嗽咳痰, 无头晕头痛, 纳寐可, 二便正常, 近期体重未见明显下降。

诊疗经过:

入院完善相关检查,

2024-02-26, 尿常规分析(蓝盖-塑料): 小圆上皮细胞3.80uL↑; 2024-03-28, 大便常规+隐血: 隐血试验阴性; 2024-02-26, 凝血全套(蓝管2ml): D二聚体3.89ug/LFEU↑; 2024-02-26, 血常规(紫管3ml): 中性粒细胞计数 $7.87 \times 10^9/L \uparrow$, *红细胞计数 $3.79 \times 10^{12}/L \downarrow$, *血红蛋白102g/L↓, *白细胞计数 $12.26 \times 10^9/L \uparrow$; 2024-02-26, 癌抗原153测定, 癌抗原125测定: 癌抗原12523.30/ml, 癌抗原15373.30/ml↑; 2024-02-26, 生化5号(心肌酶谱及蛋白标志物), 生化4号(血糖血脂分析), 生化6号(电解质系列), 生化3号(肾功能)

安徽中医药大学第一附属医院
安徽省中医院
出院记录

病案号:

姓名: 许可峰 科室: 肿瘤一科 病区: 肿瘤科一病区 床号: 7 住院号: 618678003

姓名: 许可峰 性别: 男 年龄: 47岁 出院科别: 肿瘤一科 床号: 7 住院号: 618678003
入院日期: 2024年03月26日 11时27分 出院日期: 2024年04月10日 10时26分

入院中医诊断: 肺积(气血两亏证)

出院中医诊断: 肺积(气血两亏证)

入院西医诊断: 1. 肺恶性肿瘤(分化腺癌, 广泛转移)
cT4N3M1c
2. 肺部感染
3. 高血压病1级(高危)
4. 骨继发恶性肿瘤
5. 脑继发恶性肿瘤
6. 恶性胸腔积液

出院西医诊断: 1. 肺恶性肿瘤(分化腺癌, 广泛转移)
cT4N3M1c
2. 肺部感染
3. 高血压病1级(高危)
4. 骨继发恶性肿瘤
5. 脑继发恶性肿瘤
6. 恶性胸腔积液

入院时情况(症状、体征及辅助):

患者许可峰, 男, 47岁, 患者自2023年10月起无明显诱因下出现咳嗽痰喘, 痰中带血, 未行系统诊治, 期间自行服用止咳消炎药(具体药物不详), 服用药物后未见明显好转。2024.1.10常熟市常福社区医院行胸片提示: 考虑左上肺占位性病变, 右下肺病灶。2024.1.11日患者于我院门诊行肺部CT示: 考虑右下肺占位(中央型肿Ca?)伴阻塞性肺炎, 肺不张并双肺转移, 右肺门及纵隔多发淋巴结转移可能性大, 建议增强及支气管镜检查; 右侧胸腔积液; 部分椎体骨密度欠均匀, 建议胸腰椎MRI进一步检查。于我院急诊临时予以抗感染、化痰等对症支持处理。2024.1.12就诊于我科。2024.1.18, PET/CT检查结论: 1. 右肺中下叶呈实变影堆向肺门, 近肺门侧多发团块状FDG代谢异常增高灶, 病灶远端FDG代谢明显增高; 双侧锁骨区, 双侧颈廓(III、IV区), 左颈V区, 左侧腋窝, 双侧肺门及纵隔, 肝肾间隙, 肝门部, 胰胆周围, 下腔静脉旁及腹主动脉周围多发肿大, 肿大淋巴结, 余双肺多发大小不等结节, 右侧岛叶皮层下等密度结节, 左侧肾上腺软组织结节, FDG代谢均异常增高; 肝S6段及左肾中极FDG代谢异常增高灶, 全身多发骨FDG代谢异常增高; 以上病灶考虑右肺中央型癌伴淋巴结、双肺、脑、肝、左侧肾上腺, 左肾及全身骨多发转移可能性大(cT4N3M1c)。2. 副鼻窦炎。3. 右侧胸腔中等量积液; 右肺阻塞性肺不张, 肺炎。4. 肝S5段血管瘤可能; 脂肪肝; 慢性胆囊炎可能; 右肾微小结石; 痔疮。5. 右侧锁骨陈旧性骨折; 脊柱退变。[2024-01-18]-
- 体液细胞学检查与诊断(右中间干支气管)活检组织: 结合免疫组化标记结果, 符合低分化肺腺癌。2024.1.21基因检测, 共检出基因变异2个, 其中具有明确或潜在临床靶向用药意义的变异2个。I类变异(具有明确临床意义), EGFR p.L858R(exon21), 突变丰度25.52%, II类变异(具有潜在临床意义), TP53 p.E286G, 突变丰度18.84%, PD-L1表达水平, TPS=90%。排除相关禁忌, 2024.1.19予以“顺铂 30mgD1-4+培美曲塞二钠 1g”化疗, 依据基因检测 EGFR p.L858R(exon21), 突变丰度25.52%, 故1.26予以“阿美替尼”靶向治疗, 疗程顺利。2024.02.29继续予以予以“阿美替尼”靶向治疗, 疗程顺利。现患者为求进一步治疗入我科。病程中患者无恶寒发热, 咳嗽痰喘, 无头晕头痛, 纳寐可, 二便正常。近期体重未见明显下降。

诊疗经过:

入院后完善相关检查:

2024-03-27, 大便常规+隐血: 隐血试验阴性; 2024-03-27, 血常规(血常规2ml): 中性粒细胞计数 $\odot 9.59 \times 10^9/L \uparrow$, 淋巴细胞计数 $\odot 2.21 \times 10^9/L$, *红细胞计数 $\odot 2.77 \times 10^{12}/L \downarrow$, *血红蛋白 $\odot 72g/L \downarrow$, *血小板计数 $\odot 424 \times 10^9/L \uparrow$, *白细胞计数 $\odot 14.17 \times 10^9/L \uparrow$; 2024-03-27, 凝血全套(血常规2ml): 凝血酶原时间 $\odot 11.5sec$, II-二聚体 $1.76ng/LFEU \uparrow$; 2024-03-27, 生化6号(电解质系列), 生化3号(肾功能), 生化2号(肝

潜山市立医院

出院记录

2230

姓名 许可峰 性别 男 年龄 47岁 科室 肿瘤内科
床号 34号床 住院号 2024009408 病区 肿瘤内科病区
病理号 影像检查号
入院日期 2024-04-16 15:01 出院日期 2024-04-23 09:51

入院诊断：1. 阻塞性肺炎
2. 肺恶性肿瘤

出院诊断：1. 阻塞性肺炎
2. 肺恶性肿瘤cT3N3M1 IV期 PS 1分
3. 恶性肿瘤靶向治疗

入院时主要症状及体征：1. 患者许可峰，男，47岁。因“发热伴咳嗽3天”于2024年04月16日15时01分入院。2. 查体：T36.6℃ P128次/分 R20次/分 BP129/80mmHg；神志清楚，发育良好，对答切题，口齿清晰，查体合作。全身皮肤黏膜无黄染，全身淋巴结无肿大；颈软，颈静脉不显露，气管居中，双侧甲状腺正常。胸廓正常，叩诊清音，呼吸音粗，未及啰音，心脏相对浊音界正常，心率128次/分，心律齐，心音正常，无杂音。腹部正常，无压痛，无反跳痛，未触及肝脏，未触及膀胱，肝颈静脉回流征阴性。脊柱正常，四肢正常，双下肢无浮肿。

现病史：患者因咳嗽伴痰血3月于2024.1.18在省中医院经纤支镜镜+病理检查及PET/CT等检查诊为右肺癌伴多处转移（低分化腺癌 EGFR 21L858R+ 颈部锁骨上纵隔腹腔淋巴结，双肺、脑、肝、左肾、左侧肾上腺、椎体、右侧胸膜），予AP方案化疗后即予阿美替尼口服，于2024.3.26—4.10在该院复查病灶较前缩小，因伴阻塞性肺炎，曾予头孢唑肟治疗。这次患者因近3天时有发热、咳嗽，体温未测，来我科门诊查血常规示白细胞明显增高，拟住院治疗。现患者一般情况尚可，无发热、恶心、呕吐、腹痛、腹泻、鼻及黏膜出血不适，但食欲欠佳。

主要化验结果：2024-04-19痰培养未见细菌生长。2024-04-21血常规：白细胞数 $13.17 \times 10^9/L \uparrow$ ，中性粒细胞百分比 72.50% \uparrow ，淋巴细胞百分比 9.30% \downarrow ，嗜酸性粒细胞百分比 13.60% \uparrow ，中性粒细胞绝对值 $9.55 \times 10^9/L \uparrow$ ，嗜酸性粒细胞绝对值 $1.79 \times 10^9/L \uparrow$ ，血红蛋白浓度 76.00g/L \downarrow 。生化检验报告：项目名称：总蛋白 57.6g/L \downarrow ，白蛋白 20.1g/L \downarrow ，球蛋白 37.50g/L \uparrow ，白球比 0.54 \downarrow ，碱性磷酸酶 286U/L \uparrow ，前白蛋白 11.3ng/L \downarrow ，尿酸 134.7umol/L \downarrow ，葡萄糖 9.16mmol/L \uparrow ，肌酸激酶 18U/L \downarrow ，乳酸脱氢酶 261U/L \uparrow ，钾 5.38mmol/L \uparrow ，钙 129mmol/L \downarrow ，氯 51mmol/L \downarrow ，钙 2.00mmol/L \downarrow ，二氧化碳结合力 29.1mmol/L \uparrow 。4.23血常规：白细胞数 $15.18 \times 10^9/L \uparrow$ ，中性粒细胞百分比 71.04% \uparrow ，淋巴细胞百分比 10.74% \downarrow ，嗜酸性粒细胞百分比 14.44% \uparrow ，中性粒细胞绝对值 $10.77 \times 10^9/L \uparrow$ ，嗜酸性粒细胞绝对值 $2.19 \times 10^9/L \uparrow$ ，血红蛋白浓度 70.00g/L \downarrow 。

特殊检查及重要会诊：2024-04-16 心电图检查结果：窦性心动过速提示左心室肥大。

住院治疗简要过程及主要治疗措施：入院后完善相关检查，予抗感染化痰对症治疗。

出院情况：患者一般情况可，咳嗽痰好转。

潜山市立医院

出院记录

2024.6

姓名 许可峰 性别 男 年龄 47岁 科室 肿瘤内科
床号 08号床 住院号 2024010966 病区 肿瘤内科病区
病室号 影像检查号
入院日期 2024-05-08 09:42 出院日期 2024-05-19 09:15

入院诊断：1. 恶性肿瘤支持治疗 2. 肺恶性肿瘤cT3N3M1 IV期 PS 1分

出院诊断：1. 恶性肿瘤支持治疗 2. 肺恶性肿瘤cT3N3M1 IV期 PS 1分

入院时主要症状及体征：患者许可峰，男，47岁。因“纳差乏力5天”于2024年05月08日09时42分入院。查体：T36.5℃ P142次/分 R20次/分 BP117/70mmHg；神志清楚，发育良好，对答切题，口齿清晰，查体合作。全身皮肤黏膜无黄染，全身淋巴结无肿大，颈软，颈静脉不显露，气管居中，双侧甲状腺正常，胸廓正常，叩诊清音，呼吸音清，未及啰音，心脏相对浊音界正常，心率142次/分，心律齐，心音正常，无杂音。腹部正常，无压痛，无反跳痛，未触及肝脏，未触及脾脏，肝颈静脉回流征阴性，脊柱正常，四肢正常，双下肢无浮肿。

现病史：患者因纳差乏力5天于2024.1.18在省中医院经纤支镜+病理检查及PET/CT等检查诊为右肺多发转移（低分化腺癌 EGFR 21L858R+ 颈部锁骨上纵膈腹腔淋巴结，双肺、胰、肝、左肾、左肾上腺、椎体、右侧胸膜），予AP方案化疗后即予阿美替尼口服，于2024.3.26—4.10在该院复查病灶较前缩小，伴阻塞性肺炎，曾予头孢唑肟治疗，于5.1在上海复旦大学附属中山医院予信迪利单抗+贝伐珠单抗治疗一周期，这次近5天出现纳差乏力，无发热、恶心、呕吐、腹痛、腹泻、鼻及牙龈出血不适，拟住院治疗。

主要化验结果：2024-05-14 外送检验报告：项目名称：铁蛋白 3925.30ng/ml ↑。2024-05-17 临检检验报告：项目名称：血红蛋白浓度 50.00g/L ↓。

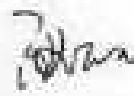
特殊检查及重要会诊：/

住院治疗简要过程及主要治疗措施：予支持对症治疗

出院情况：患者病情稳定

出院医嘱：随访

主治医师：汪德龙



医师签名：汪德龙



2024-05-19

安徽中医药大学第一附属医院
安徽省中医院
出院记录

病案号:

姓名 许可峰 科室

肿瘤一科

病区

肿瘤科一病区

床号 1 住院号 618678001

姓名: 许可峰 性别: 男 年龄: 47岁 出院科别: 肿瘤一科

床号: 1 住院号: 618678001

入院日期: 2024年01月12日 09时56分

出院日期: 2024年01月30日 09时54分

入院中医诊断: 肺积(气血两亏证)

出院中医诊断: 肺积(气血两亏证)

入院西医诊断: 1. 肺恶性肿瘤
2. 肺部感染
3. 高血压病1级(高危)

出院西医诊断: 1. 肺恶性肿瘤(低分化腺癌, 广泛转移 cT4N3M1c)
2. 肺部感染
3. 高血压病1级(高危)
4. 骨继发恶性肿瘤
5. 髓继发恶性肿瘤
6. 恶性胸腔积液

入院时情况(症状、体征及辅检):

患者自2023年10月起无明显诱因下出现咳嗽痰喘, 痰中带血, 未行系统诊治, 期间自行服用止咳润肺药(具体药物不详), 服用药物后未见明显好转。2024.1.10常熟市常熟社区医院行胸片提示: 考虑左上肺占位性病变, 右下肺病灶。2024.10.11日患者于我院门诊行肺部CT示: 考虑右下肺占位(中央型肺Ca?)伴阻塞性肺炎, 肺不张并双肺转移, 右肺门及纵膈多发淋巴结转移可能性大, 建议增强及支气管镜检查; 右侧胸腔积液, 部分椎体骨密度欠均匀, 建议胸腰椎MRI进一步检查。于我院急诊临时予以抗感染、化痰等对症支持处理。今日为求进一步诊治, 门诊拟“肺恶性肿瘤”收住院, 病程中患者有咳嗽, 咳白色泡沫样痰, 用力咳嗽可见痰中血丝, 活动后胸闷气短, 无恶寒发热, 无头晕头痛, 饮食如常, 寐差, 二便正常。近期体重未见明显下降。

诊疗经过:

入院完善相关检查:

2024-01-13, 尿常规分析(蓝盖-塑料): 小圆上皮细胞5.70ul/L↑; 2024-01-13, 血常规(紫管2ml): 中性粒细胞计数 $9.80 \times 10^9/L$ ↑, 中性粒细胞百分比68.10%, 红细胞计数 $3.33 \times 10^{12}/L$ ↓, 血红蛋白88g/L↓, 血小板计数 $565 \times 10^9/L$ ↑, 白细胞计数 $14.40 \times 10^9/L$ ↑; 2024-01-13, 凝血全套(蓝管2ml): 纤维蛋白原5.69g/L↑, D二聚体2.95mg/LFEU↑, 纤维蛋白原降解产物5.4ug/ml↑; 2024-01-13, 癌抗原125测定, 癌抗原153测定: 癌抗原12591.30/ml↑, 癌抗原15397.70/ml↑; 2024-01-13, 生化3号(肾功能), 生化5号(心肌酶谱及蛋白标志物), 生化4号(血糖血脂分析), 生化2号(肝功能), 生化6号(电解质系列): 总钙1.69mmol/L↓, 尿素氮2.39mmol/L↓, 肌红蛋白18.7ug/L, 肌钙蛋白I(高敏)0.007ug/L, 总蛋白54.9g/L↓, 白蛋白26.1g/L↓, 丙氨酸氨基转移酶29.1U/L, 天门冬氨酸氨基转移酶24.8U/L, 肌酸激酶37U/L↓, 肌酸激酶同工酶5.9U/L, 肌酐59.0umol/L, 尿酸225umol/L;

2024-01-15, 血管内皮生长因子检测: 血管内皮生长因子814.48pg/ml↑;

2024-01-24, 尿常规分析(蓝盖-塑料): 小圆上皮细胞0.90ul/L; 2024-01-24, 血常规(紫管2ml): 中性粒细胞计数 $18.45 \times 10^9/L$ ↑, 中性粒细胞百分比86.20%↑, 红细胞计数 $3.75 \times 10^{12}/L$ ↓, 血红蛋白99g/L↓, 血小板计数 $491 \times 10^9/L$ ↑, 白细胞计数 $21.40 \times 10^9/L$ ↑; 2024-01-24, 生化3号(肾功能), 生化2号(肝功能), 生化6号(电解质系列), 空腹血糖: 总蛋白58.2g/L↓, 白蛋白28.1g/L↓, 碱性磷酸酶285U/L↑, 丙氨酸氨基转移酶58.8U/L↑, 肌酐50.3umol/L↓, 尿酸160umol/L↓, 葡萄糖9.68mmol/L↑;

2024-01-29, 血常规(紫管2ml): 中性粒细胞计数 $1.57 \times 10^9/L$ ↓, 中性粒细胞百分比37.50%↓, 红细胞计数 $3.52 \times 10^{12}/L$ ↓, 血红蛋白92g/L↓, 血小板计数 $161 \times 10^9/L$, 白细胞计数 $4.19 \times 10^9/L$.

复旦大学附属中山医院闵行梅陇院区

上海市老年医学中心

出院记录

姓名：许可峰 病历号：10251329 科室名称：中医科住院 病区：八病区 床号：12床

科室：中医科住院 病区：八病区 床号：12床 住院号：10251329

姓名：许可峰 性别：男 年龄：47岁

入院日期：2024-07-29 09:50:00 出院日期：2024-07-31

【门（急）诊诊断】1. 肺恶性肿瘤(cT4N3M1c2 IVB期) 2. 淋巴结继发恶性肿瘤 3. 骨继发恶性肿瘤 4. 恶性肿瘤靶向治疗 5. 恶性肿瘤免疫治疗

【入院诊断】1. 肺恶性肿瘤(cT4N3M1c2 IVB期) 2. 淋巴结继发恶性肿瘤 3. 骨继发恶性肿瘤 4. 恶性肿瘤靶向治疗 5. 恶性肿瘤免疫治疗

【出院诊断】1. 恶性肿瘤靶向治疗 2. 恶性肿瘤免疫治疗 3. 肺恶性肿瘤(cT4N3M1c2 IVB期) 4. 淋巴结继发恶性肿瘤 5. 骨继发恶性肿瘤

【病理诊断】/

【入院情况（主要症状及体征）】

确诊右肺癌6月余

【主要化验结果】

生化/肝功能、肾功能、电解质【2024-07-29 14:58】：总胆红素 2.8 $\mu\text{mol/L}$ 蛋白电泳 γ 20.4 % 天门冬氨酸氨基转移酶 13 U/L 半胱氨酸蛋白酶抑制剂蛋白C 1.53 mg/L 尿酸 513 $\mu\text{mol/L}$ 阴离子隙 7 mmol/L。

免疫/肿瘤标志物【2024-07-29 14:14】：糖类抗原19-9 35.6 U/ml 神经元特异烯醇化酶 38.6 ng/mL。

临检/出凝血【2024-07-29 14:13】：D-二聚体 3.91 mg/L 纤维蛋白原降解产物 11.18 $\mu\text{g/mL}$ 。

临检/常规血液检查【2024-07-29 13:35】：红细胞计数 $3.73 \times 10^{12}/\text{L}$ 血红蛋白浓度 115 g/L 红细胞压积 36.7 % 平均红细胞血红蛋白浓度 313 g/L。

【特殊检查 主要会诊】

头颅平扫+增强+FLAIR-DWI【2024-07-30】：肺MT多发MET病例，颅内未见明显活性转移灶，建议对比老片并随访；颅内极少许腔隙缺血灶；少许副鼻窦炎。

【诊疗经过（手术名称、日期输血量 详细病理 伤口愈合及其他）】

患者入院完善相关检查，排除禁忌，签订知情同意书，于2024-07-30行免疫+靶向，具体用药：信迪利单抗200mg d1+贝伐珠单抗600mg d1 q3w+阿美替尼110mg qd po。辅以护胃、止呃、抗过敏等治疗及中医辨证论治。本次治疗结束，未诉特殊不适，经上级医师同意，予以今日出院。

【出院情况 出院医嘱（用药及建议）】

出院情况：患者一般情况可，无特殊不适。

出院建议：1. 出院后每周至少随访1次血常规，每3周复查肝肾功能，如血白细胞低于 $2.5 \times 10^9/\text{L}$ ，中性粒细胞 $1.5 \times 10^9/\text{L}$ ，及时就医治疗。定期随访血常规、肝肾功能、肿瘤指标、腹盆腔CT增强、胸部CT平扫增强等。

2. 定期化疗，下次化疗时间3周后（2024-08-20），入院前请提前与医生沟通，预约入院。请提前一天入院完善血常规、肝肾功能检查。

3. 多食新鲜蔬菜、水果等，情绪舒畅，适度运动等。

出院用药：

药品名称	规格/数量	用法/单次量	给药方式
(阿美乐)甲磺酸阿美替尼	55mg X 20 片/盒	每日1次/每次2片(2片)	口服

复旦大学附属中山医院闵行梅陇院区
上海市老年医学中心
出院记录

姓名：许可峰 病历号：10251329 科室名称：中医科住院 病区：八病区 床号：9床

科室：中医科住院 病区：八病区 床号：9床 住院号：10251329

姓名：许可峰 性别：男 年龄：47岁

入院日期：2024-05-22 09:32:00 出院日期：2024-05-24

【门（急）诊诊断】1. 肺恶性肿瘤(cT4N3M1c2 IVB期) 2. 淋巴结继发恶性肿瘤 3. 骨继发恶性肿瘤

【入院诊断】1. 肺恶性肿瘤(cT4N3M1c2 IVB期) 2. 淋巴结继发恶性肿瘤 3. 骨继发恶性肿瘤

【出院诊断】1. 恶性肿瘤靶向治疗 2. 恶性肿瘤免疫治疗 3. 肺恶性肿瘤(cT4N3M1c2 IVB期) 4. 淋巴结继发恶性肿瘤 5. 骨继发恶性肿瘤

【病理诊断】

【入院情况（主要症状及体征）】

确诊右肺癌4月余

【主要化验结果】

临检/常规血液检查【2024-05-22 13:46】：红细胞计数 $2.38 \times 10^{12}/L$ 血红蛋白浓度 62 g/L 红细胞压积 21.6 % 平均红细胞血红蛋白含量 26.1 pg 平均红细胞血红蛋白浓度 288 g/L 白细胞计数 $10.72 \times 10^9/L$ 淋巴细胞百分比 18.40 % 嗜酸性粒细胞百分比 16.5 % 中性粒细胞绝对值 $6.44 \times 10^9/L$ 嗜酸性粒细胞绝对值 $1.77 \times 10^9/L$ 红细胞体积分布宽度CV 19.2 %。

生化/肾功能、肝功能、电解质【2024-05-22 13:45】：总蛋白 62 g/L 白蛋白 22 g/L 白球比值 0.6 蛋白电泳ALB 26.1 % 蛋白电泳α1 13.1 % 蛋白电泳α2 15.3 % 蛋白电泳γ 34.9 % 天门冬氨酸氨基转移酶 12 U/L 碱性磷酸酶 170 U/L 乳酸脱氢酶 264 U/L 前白蛋白 21 ng/L 尿酸 134 μmol/L 肌酐 129 mmol/L 氯 95 mmol/L。

临检/出凝血【2024-05-22 13:38】：凝血酶原时间 14.8 秒 国际标准化比值 1.29 纤维蛋白原 614 mg/dL D-二聚体 4.70 ng/L 纤维蛋白原降解产物 9.09 μg/mL。

免疫/肿瘤标志物、贫血、甲状腺功能、心肌标志物【2024-05-22 12:58】：肌红蛋白 23.5 ng/mL 氨基末端脑利钠肽前体 892.0 pg/mL 癌胚抗原 44.5 ng/mL 糖类抗原19-9 41.1 U/ml 糖类抗原125 27.0 U/ml 糖类抗原CA15-3 121.0 U/ml FPSA/PSA比值 13 % 神经元特异烯醇化酶 29.1 ng/mL 细胞角蛋白19片段 6.1 ng/mL 人附睾蛋白4 293.0 pmol/L 游离三碘甲状腺原氨酸 2.8 pmol/L 甲状腺球蛋白 3.46 ng/mL 铁蛋白 >2000.0 ng/mL 叶酸 3.1 ng/mL。

【特殊检查 主要会诊】

无

【诊疗经过（手术名称、日期输血量、详细病理、伤口愈合及其他）】

患者入院完善相关检查，排除禁忌，签订知情同意书，于2024-05-23行免疫+靶向，具体用药：德曲利单抗 200mg d1+贝伐珠单抗600mg d1 q3w+阿美替尼110mg qd po，辅以护胃、止咳、抗过敏等治疗及中医辨证论治。本次治疗结束，未诉特殊不适，经上级医师同意，予以今日出院。

【出院情况 出院医嘱（用药及建议）】

出院情况：患者一般情况可，无特殊不适。

出院建议：1. 出院后每周至少随访1次血常规，每3周复查肝肾功能，如血白细胞低于 $2.5 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞 $1.5 \times 10^9/L$ ，及时就医治疗。定期随访血常规、肝肾功能、肿瘤指标、腹盆腔CT增强、胸部CT平扫增强等。

2. 定期化疗，下次化疗时间3周后（2024-06-13），入院前请提前与医生沟通，预约入院。请提前一天入院完

复旦大学附属中山医院

姓名: 许可峰 住院号: 1656429

第 页

2024-05-01 12:14

24小时入出院记录

姓名: 许可峰

职业: 自由职业者

性别: 男

年龄: 48岁

婚姻: 已婚

供史者(注明与患者的关系)可靠程度: 患者本人

出生地: 安徽省

民族: 汉族

家庭住址: 梅城镇平桥村四组1号

入院日期: 2024-05-01 09:14

工作单位:

记录日期: 2024-05-01 12:14

亲友姓名及地址: 余本健



【出院日期:】2024-05-02 09:14

【主诉:】确诊右肺癌4月。

【入院情况:】患者自2023.10起无明显诱因下出现咳嗽咳痰,痰中带血,自行服用止咳消炎药,未见明显好转。2024.1.11外院胸部CT发现右肺癌,骨、脑转移,伴右肺不张,右侧胸腔积液。2024.1.3血Ca153:97U/ml。2024.1.18右中间干支气管活检病理:低分化腺癌,基因检测:EGFR21 p.L858R突变,TP53 p.E286G突变,PD-L1 TPS=90%。2024.1.19化疗一次:顺铂30mg d1-4+培美曲塞1.0。2024.1.26起口服阿美替尼,地舒单抗每月一次,共2次。2024.2.26血Ca153:73U/ml。2024.4.7外院PET-CT:右下肺结节伴阻塞性肺炎,肺不张并两肺转移,多发骨转移,右肺门及纵隔多发淋巴结转移可能,右肺散在炎症可能并癌性淋巴管炎,右侧胸腔积液。2024.4.10血Hb:78g/L。2024.4.29行输液港植入术。2024.4.29血Hb:52g/L, Ca153:203U/ml。今为进一步诊治收入我科。

患者目前精神可,食欲尚可,进食量略少,无恶心呕吐,无腹痛腹胀,无发热,偶有咳嗽,无痰,无胸闷,略有气短,大小便正常,近期体重无明显变化。

【入院诊断:】入院诊断

1.肺恶性肿瘤, c-T4N3M1c2, IVB期, 骨继发恶性肿瘤, 恶性肿瘤靶向治疗, 恶性肿瘤免疫治疗。
诊断时间: 2024/05/01 10:45

诊断医师: 马桂芬

【诊疗经过:】患者身高175cm, 体重70kg, 体表面积: 1.917。患者晚期肺癌, 疾病进展, 严重贫血可能与骨髓侵犯有关, 与患者及家属充分沟通后, 予以靶向免疫治疗: 贝伐珠单抗600mg+信迪利单抗200mg, 治疗过程顺利, 治疗结束后, 经上级医生同意后, 予以出院。

【出院情况:】患者无特殊不适主诉, 体检无殊。

【出院诊断:】肺恶性肿瘤, c-T4N3M1c2, IVB期, 骨继发恶性肿瘤, 恶性肿瘤靶向治疗, 恶性肿瘤免疫治疗。

2024-04-30 09:30

出院记录

科室：介入科 病区：廿二病区 床号：7 住院号：1656429
姓名：许可峰 性别：男 年龄：48
入院日期：2024-04-29 15:42 出院日期：2024-04-30

【门诊诊断】肺恶性肿瘤

【入院诊断】肺恶性肿瘤

【出院诊断】肺恶性肿瘤

【病理诊断】无

【入院情况（主要症状及体征）】因“肺恶性肿瘤行PORT入院”入院，T：36.4℃，P：64次/分，R：16次/分，BP：120/90mmHg。神志清醒，精神尚可，体型正常，呼吸平稳，营养中等，表情自如，发育正常，自主体位，正常步态，无特殊气味，应答流畅，查体合作，全身皮肤及黏膜无黄染，未见皮疹及出血点，无肝掌、蜘蛛痣，头颅无畸形，无侧视，听力正常，鼻中隔无偏曲，口唇红润光泽，颈两侧对称，甲状腺未及，胸廓无畸形，双肺叩诊呈清音，听诊呼吸音清，心前区无隆起，心界不大，心率64次/分，律齐。腹部平软，肝脾肋下未及，肝肾区无叩击痛，肛门及生殖器未检，四肢骨节无畸形，活动自如，足背动脉搏动可，神经系统检查-。

【主要化验结果】

检验 - 出凝血功能(复旦大学附属中山医院, 2024-04-29): 凝血酶原时间 14.7秒; 凝血酶原时间比值 1.28; 国际标准化比值 1.29; 凝血酶时间 14.9秒; 活化部分凝血活酶时间 30.6秒; 纤维蛋白原 829mg/dL;

检验 - 血常规(复旦大学附属中山医院, 2024-04-29): 红细胞计数 $2.13 \times 10^{12}/L$; 血红蛋白 52g/L; 红细胞压积 16.9%; 平均红细胞体积 79.3fL; 平均血红蛋白量 24.4pg; 平均血红蛋白浓度 308g/L; 血小板计数 $270 \times 10^9/L$; 白细胞计数 $10.18 \times 10^9/L$; 中性粒细胞百分比 74.3%; 淋巴细胞百分比 13.5%; 单核细胞百分比 4.4%; 嗜酸性粒细胞百分比 7.6%; 嗜碱性粒细胞百分比 0.2%; 中性粒细胞数 $7.6 \times 10^9/L$; 淋巴细胞数 $1.4 \times 10^9/L$; 单核细胞数 $0.45 \times 10^9/L$; 嗜酸性粒细胞数 $0.77 \times 10^9/L$; 嗜碱性粒细胞数 $0.02 \times 10^9/L$; 红细胞体积分布宽度CV 18.5%; 红细胞体积分布宽度SD 3.4fL; 平均血小板体积 10.2fL; 血小板压积 0.28%; 大血小板比率 26.6%; 血小板体积分布宽度 11.2%;

生化 - 电解质, 肝功能, 酶类(复旦大学附属中山医院, 2024-04-29): 总胆红素 9.8 μ mol/L; 直接胆红素 6.7 μ mol/L; 总蛋白 53g/L; 白蛋白 27g/L; 球蛋白 26g/L; 白球比值 1.0; 蛋白电泳A1b 3.7.5%; 蛋白电泳a1 15.7%; 蛋白电泳a2 22.0%; 蛋白电泳 β 10.8%; 蛋白电泳 γ 14.0%; 丙氨酸氨基转移酶 33U/L; 门冬氨酸氨基转移酶 58U/L; 碱性磷酸酶 250U/L; γ -谷氨酰转移酶 36U/L; 总胆汁酸 11.3 μ mol/L; 乳酸脱氢酶 238U/L; 胆碱酯酶 602U/L; 前白蛋白 <80ng/L; 钾 5.6mmol/L; 氯 92mmol/L; 二氧化碳 25mmol/L; 阴离子隙 10mmol/L;

【特殊检查 主要会诊】

无

【诊疗经过（手术名称、日期输血量 详细病理 伤口愈合及其他）】

患者入院后给予完善各项检查，并于2024年4月 30日行介入（其他微创）静脉输液港植入术，术中

复旦大学附属中山医院

姓名：许可峰 住院号：1650429

第 页

【出院医嘱】：出院后注意保暖，加强营养，下次治疗时间：2024.5.22，暂停阿美替尼一周，2024.5.8及2024.5.15复查血常规。

吴志峰/肖春丽

吴志峰, 肖春丽



更多服务尽在中山医院APP,请扫描二维码下载

温馨提醒，敬请关注：

我院竭诚为您提供二种病案复印服务，供您选择：

1、病案复印与寄送服务，请在出院二周后微信扫描下方二维码，填写相关信息后预约复印。需要寄送服务，请准确填写地址，顺丰快递将为您服务。



(请扫描二维码预约病案复印与寄送服务)

2、现场办理病案复印，请在出院二周后微信扫描下方二维码，预约现场办理时间，我们将根据您的预约时间，为您现场办理病案复印。



(请扫描二维码 预约现场办理病案复印时间)
(请按您选定的时间段前来办理，过时请您重新预约)

你们的满意，我们的心愿！

复旦大学附属中山医院闵行梅陇院区

上海市老年医学中心

出院记录

姓名：许可峰 病历号：10251329 科室名称：中医科住院 病区：八病区 床号：11床

科室：中医科住院 病区：八病区 床号：11床 住院号：10251329

姓名：许可峰 性别：男 年龄：47岁

入院日期：2024-06-13 09:48:00 出院日期：2024-06-15

【门（急）诊诊断】1. 肺恶性肿瘤(cT4N3M1c2 IVB期) 2. 淋巴结继发恶性肿瘤 3. 骨转移恶性肿瘤

【入院诊断】1. 肺恶性肿瘤(cT4N3M1c2 IVB期) 2. 淋巴结继发恶性肿瘤 3. 骨转移恶性肿瘤

【出院诊断】1. 恶性肿瘤靶向治疗 2. 恶性肿瘤免疫治疗 3. 肺恶性肿瘤(cT4N3M1c2 IVB期) 4. 淋巴结继发恶性肿瘤 5. 骨转移恶性肿瘤

【病理诊断】

【入院情况（主要症状及体征）】

确诊右肺腺4月余

【主要化验结果】

生化/肝功能、电解质、肾功能【2024-06-13 14:07】:球蛋白 41 g/L 白球比值 0.9 蛋白电泳ALB 40.6 % 蛋白电泳α1 6.8 % 蛋白电泳α2 12.2 % 蛋白电泳γ 28.3 % 天门冬氨酸氨基转移酶 13 U/L 碱性磷酸酶 193 U/L 乳酸脱氢酶 271 U/L 前白蛋白 191 mg/L 半胱氨酸蛋白酶抑制蛋白C 1.48 mg/L 尿酸 435 μmol/L。

凝血/出凝血【2024-06-13 13:48】:纤维蛋白原 568 ag/dL D-二聚体 5.57 ng/L 纤维蛋白原降解产物 11.79 ug/mL。

免疫/肿瘤标志物【2024-06-13 13:37】:癌胚抗原 15.7 ng/mL。

检验/常规血液检查【2024-06-13 12:34】:红细胞计数 $2.92 \times 10^{12}/L$ 血红蛋白浓度 81 g/L 红细胞压积 28.5 % 平均红细胞血红蛋白浓度 284 g/L 嗜酸性粒细胞百分比 14.8 % 嗜酸性粒细胞绝对值 $1.09 \times 10^9/L$ 红细胞体积分布宽度CV 20.1 %。

【特殊检查 主要会诊】

无

【诊疗经过（手术名称、日期输血量 详细病理 伤口愈合及其他）】

患者入院完善相关检查，排除禁忌，签订知情同意书，于2024-06-14行免疫+靶向，具体用药：信迪利单抗200mg d1+贝伐珠单抗600mg d1 q3w+阿美替尼110mg qd po。辅以护胃、止呕、抗过敏等治疗及中医辨证论治。本次治疗结束，未诉特殊不适，经上级医师同意，予以今日出院。

【出院情况 出院医嘱（用药及建议）】

出院情况：患者一般情况可，无特殊不适。

出院建议：1. 出院后每周至少随访1次血常规，每3周复查肝功能，如血白细胞低于 $3.5 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞 $1.5 \times 10^9/L$ ，及时就医治疗。定期随访血常规、肝肾功能、肿瘤指标、腹盆腔CT增强、胸80CT平扫增强等。

2. 定期化疗，下次化疗时间3周后（2024-07-05），入院前请提前与医生沟通，预约入院。请提前一天入院完善血常规、肝肾功能检查。

3. 多食新鲜蔬菜、水果等，情绪舒畅，适度运动等。

出院用药：

药品名称	规格/数量	用法/单次量	给药方式
(阿美乐)甲磺酸阿美替尼	55mg X 20 片/盒	每日1次/每次2片(2片)	口服