



急性白血病

-病因和临床表现

概述

定义

- 1.白血病 (leukemia)是造血系统的恶性克隆性疾病。**
由于干细胞受损，其克隆的细胞失去进一步分化成熟的能力，**发育停滞于原幼阶段。**
- 2.这类细胞称为白血病细胞。**

特点

白血病细胞在骨髓和其它造血组织中恶性增殖，并浸润其它器官和组织，正常造血受抑。

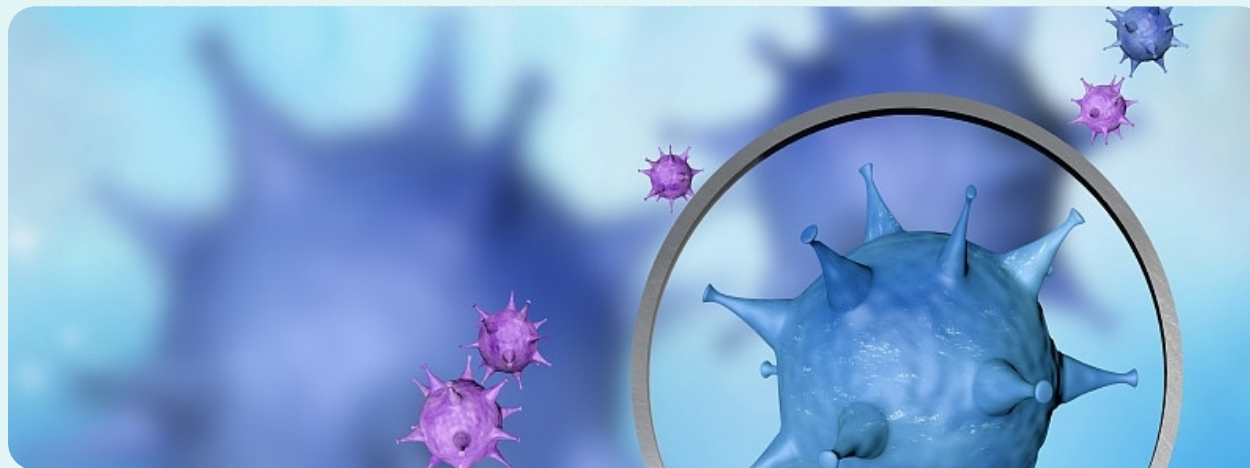
分类

根据成熟程度及自然病程



01 急性白血病
(Acute Leukemia AL)

02 慢性白血病
(Chronic Leukemia CL)



急性白血病



急性淋巴细胞白血病

(acute lymphocytic leukemia ALL)

急性非淋巴细胞白血病

(acute non-lymphocytic leukemia ANLL)

或急性髓性白血病

(acute myelogenous leukemia AML)

病因和发病机制

一、生物因素-主要是病毒感染

1. 已经证实,成人 T细胞白血病病毒 (Human T-cell Leukemia virus- I HTLV - I) 是引起成人 T细胞白血病 (ATL) 的主要原因。
2. 证据,1,ATL的 T细胞中分离出 HTLV- I 。
3. ATL患者血清检出 HTLV- I 抗体。

二、物理因素-电离辐射

1. 照射剂量与白血病发病率密切相关。
2. 引起骨髓抑制、免疫缺陷、染色体断裂和重组。

病因和发病机制

三、化学因素

1. 某些化学物质会诱发白血病：

苯及其衍生物

2. 某些药物：

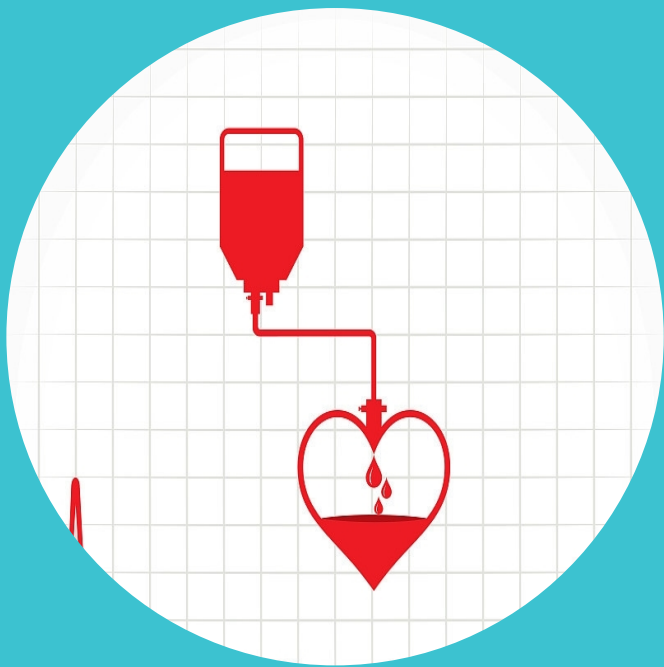
染色体畸变

四、遗传因素

1. 家族性白血病：

- 单卵性孪生子发病率高于双卵；
- 某些遗传病发病率高于正常；
- 染色体异常 t(9;22)—CMLt (15;17)--APL

急性白血病 临床表现(acute leukemia AL)



▶ 贫血

▶ 出血

▶ 感染

▶ 浸润

贫血

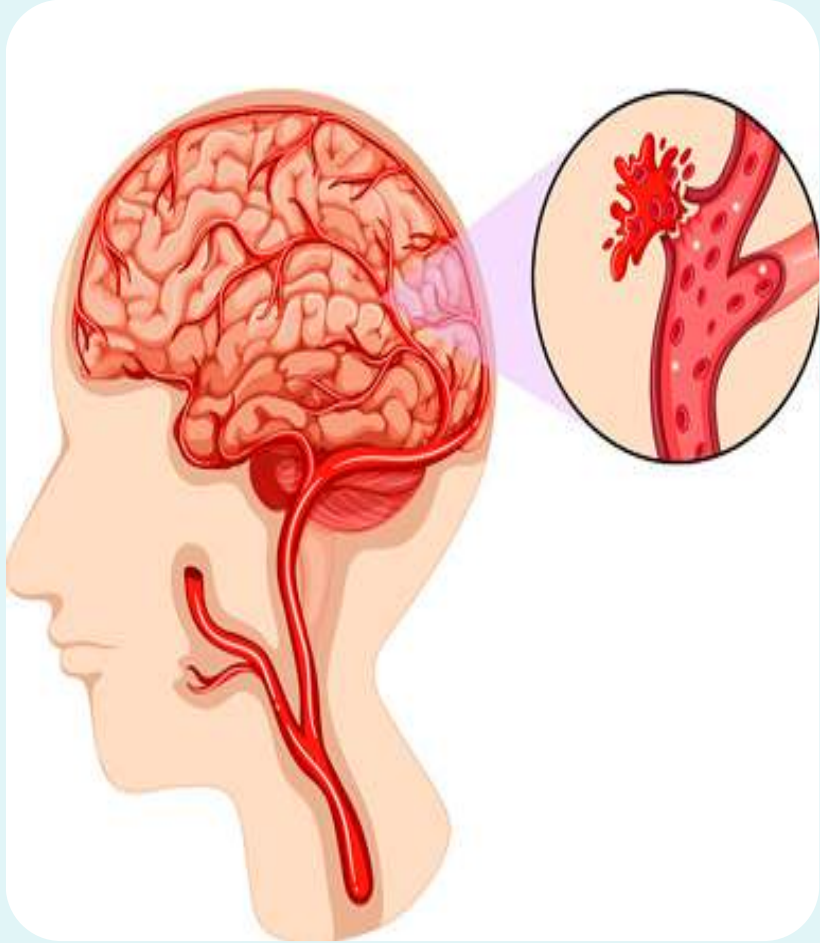


半数患者就诊时已有中度以上贫血 乏力、苍白、头痛、耳鸣等。

贫血原因

白血病细胞的大量浸润导致红细胞生成减少

出血



皮肤瘀点、瘀斑，鼻衄，牙龈出血，内脏出血，月经过多，眼底出血，消化道出血，血尿。

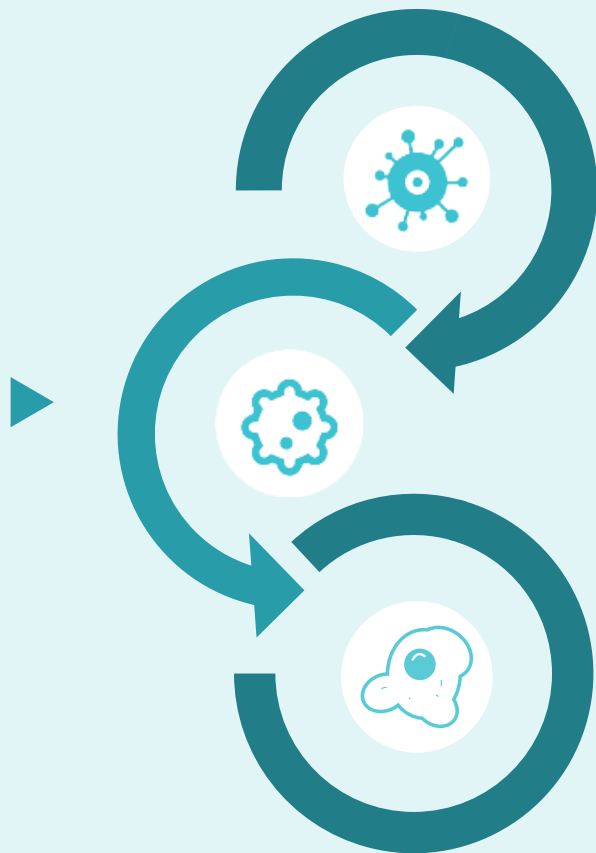
颅内出血,最主要的并发症，也是急性白血病死亡的首要原因。ANLL-M3为著，易并发DIC

发热

— 最常见症状之一 —

继发感染发热

以口腔、肛周、呼吸道、泌尿系,皮肤感染多见,严重时败血症,以 G (-) 杆菌最常见。



白血病本身发热
肿瘤性发热。

中性粒细胞数量减少和功能
低下是感染主要原因

器官和组织浸润

一、淋巴结和肝脾肿大

- ✓ 50%ALL有淋巴结肿大；
- ✓ 多数 T-ALL有纵隔淋巴结肿大；
- ✓ ANLL-M4和 M5淋巴结肿大多见；
- ✓ 部分患者有肝脾肿大。

二、骨骼和关节

- ✓ 胸骨下端压痛 是最主要的临床体征。
- ✓ 关节及骨骼疼痛,儿童多见。
- ✓ 绿色瘤（粒细胞肉瘤）见于急粒。

器官和组织浸润

三、口腔和皮肤

- ☑ 齿龈肿胀,多见于 ANLL-M4和 M5。
- ☑ 可有皮肤浸润表现。

四、髓外白血病,是白血病髓外复发的根源

- ☑ 1、**中枢神经系统白血病 (CNS-L) :**
脑膜浸润或脑实质局部浸润或颅神经直接浸润的表现,ALL多见。。
- ☑ 2、**睾丸白血病 :**
关节及骨骼疼痛,儿童多见。
绿色瘤 (粒细胞肉瘤) 见于急粒。



急性白血病

-治疗和护理

一、治疗

一般治疗



1 **纠正贫血**：输血，输红细胞，尽早缓解白血

2 **防治感染**：抗感染药（广谱抗生素、抗真菌、抗病毒），无菌操。

3 **控制出血**：输血小板，局部止血,DIC治疗。

4 **防治高尿酸血症**：高白细胞血症多见，别嘌醇，多饮水，水化、碱化尿液。

5 **其它**：补充营养，维持电解质平衡。

一、治疗



化疗

化疗原则：

早期、联合、足量、间歇、个体化、注意髓外白血病。

治疗分为两个阶段

诱导缓解治疗：

诱导治疗的目的是尽快获得完全缓解（CR）

缓解后治疗：

3~5年，可分为巩固强化和维持治疗

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/386233032050011002>