



目录

CONTENTS



概述

护理评估

护理诊断

护理措施

健康教育



概述

- 造血干细胞恶性克隆性病变
- 异常细胞停滞在细胞发育不同阶段，在骨髓和其他组织中大量增生累积，抑制正常造血浸润其他器官组织。



分类

按细胞成熟度和病程分为

➤ 急性白血病（AL）多见

- 起病急
- 多为原始细胞及早幼细胞

➤ 慢性白血病（CL）

- 起病缓慢
- 以异常的成熟细胞为主



分类

按细胞形态和特征分为

➤ 急性

- 急性淋巴细胞白血病（**ALL**，急淋）
- 急性髓系白血病（**AML**）最多

➤ 慢性

- 慢淋（**CLL**）
- 慢粒（**CML**）
- 慢粒单核细胞白血病



急性白血病



病因





1、发热

- 早期、常见症状
- 感染最主要原因：**成熟粒细胞缺乏**
- 以**口腔炎最多见**，咽喉、肺部、肛周
- 严重时可致菌血症或败血症
- 感染是急性白血病**最常见死因**



2、出血

- 原因是**血小板减少**
- 出血部位：可遍及全身，**常见皮肤瘀点瘀斑、鼻出血、牙龈出血、口腔血肿、子宫出血**，眼底出血可影响视力。
- **颅内出血最为严重**，常表现头痛、呕吐、瞳孔大小不等、瘫痪，甚至昏迷或**突然死亡**。



3、贫血

- 首发表现
- 正常红细胞生成减少
- 无效性红细胞生成
- 出血



4、白血病患者细胞浸润表现

- 骨骼和关节：胸骨下端常有局部压痛。四肢关节痛和骨痛以儿童多见
- 肝脾及淋巴结肿大



4、白血病患者细胞浸润表现

- 中枢神经系统白血病：

化疗药物不易通过血脑屏障，隐藏在中枢神经系统的白血病细胞不能被有效杀伤，导致中枢神经系统白血病。



4、白血病患者细胞浸润表现

中枢神经系统白血病：

- 发作时间：多发生在疾病**缓解期**。
- 表现：如头痛、呕吐、颈强直，重者抽搐、昏迷，**但不发热**。



4、白血病细胞浸润表现

其他部位：

- 皮肤浸润表现为弥漫性斑丘疹、结节性红斑等
- 牙龈可增生、肿胀；
- 睾丸受浸润表现无痛性肿大，多为一侧性。



- 1、血象：多数病人白细胞计数增高，可超过 $100 \times 10^9 / L$ 。
 - 以原始和（或）早幼细胞为主
 - 病人有不同程度的正常细胞性贫血。
 - 血小板早期正常或轻度减少，后期明显减少，可伴出血时间延长。



2.骨髓象

- (1) 骨髓检查是**确诊**白血病及其类型的重要**依据**。
 - (2) 骨髓象：多为**明显活跃或极度活跃**，主要为白血病性**原始细胞和幼稚细胞**
- **原始细胞**占骨髓有核细胞**30%以上**可确诊急性白血病



1. 对症治疗

(1) 防治感染:

- 卧床休息
- 隔离病室或无菌层流室



护理评估

身体状况

辅助检查

治疗原则



1. 对症治疗

(2) 控制出血：出血严重，血小板计数 $<20 \times 10^9/L$ ，应输浓缩血小板悬液或新鲜血。

护理评估

身体状况

辅助检查

治疗原则



1. 对症治疗

(3) 纠正贫血：输浓缩红细胞或全血。



1. 对症治疗

(4) **高白细胞血症**：血液中白细胞数极度增高 ($>200 \times 10^9$ /L) 时发生血细胞瘀滞症：呼吸窘迫、头晕、反应迟钝、言语不清、反应迟钝等。应紧急使用血细胞分离机。





1. 对症治疗

(5) 预防尿酸肾病：由于大量白血病细胞被破坏，可产生**尿酸肾结石**，引起肾小管阻塞，严重者可致肾功能衰竭。故要求患者多饮水碱化尿液，给予**别嘌醇**抑制尿酸合成。



2.化疗

- 白血病治疗最主要方法
- 分**诱导缓解**及**缓解后治疗**两个阶段



诱导缓解:

- 症状体征消失
 - 中性粒细胞 $> 1.5 \times 10^9/L$ 、血小板 $> 100 \times 10^9/L$
- 无白血病细胞
- 原始、幼稚细胞 $< 5\%$
 - 缓解越早越彻底，生存期越长

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/476003022133011001>