

常见病合理用药丛书

贾立华 黄士敏 主编

白血病合理用药 159问

BAIXUEBING
YONGYAO
159 WEN

合理用药
至关重要

答疑解惑
指点迷津

明明白白
用药

轻轻松松
治疗

中国医药科技出版社

常见病合理用药丛书

白血病合理用药159问

贾立华 黄士敏 ◎ 主编

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书为《常见病合理用药丛书》中的一本。全书采用问答形式,介绍患者及其家属最了解的白血病的基本常识及治疗康复、合理用药过程中的知识。本书适合血液病医护人员、患者及其家属参考。

图书在版编目(CIP)数据

白血病合理用药 159 问/贾立华,黄士敏主编. —北京:中国医药科技出版社,2009.2

(常见病合理用药丛书)

ISBN 978 - 7 - 5067 - 4077 - 7

I. 白… II. ①贾…②黄… III. 白血病 - 用药法 - 问答
IV. R973 - 44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 212888 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 www.cspyp.cn

规格 958 × 650mm $1/_{16}$

印张 9 $1/_{4}$

字数 114 千字

印数 5001—8000

版次 2009 年 2 月第 1 版

印次 2009 年 4 月第 2 次印刷

印刷 北京市密东印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 4077 - 7

定价 25.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

《常见病合理用药丛书》

编委会

学术顾问 钟南山 肖培根 陈灏珠 郭应禄

主任委员 邵明立

副主任委员 刘 怡 张敬礼 吴 湏

委 员 (按姓氏笔画排序)

王双林 王立丰 邓伟吾 边振甲

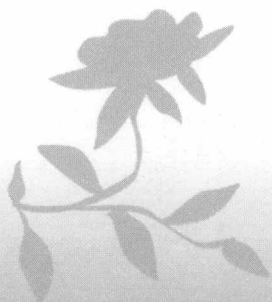
刘 沛 刘俊义 孙咸泽 朱家勇

吴少楨 吴春福 吴晓明 吴梧桐

张 伟 杨世民 陆再英 陈生弟

姚文兵 胡大一 赵 平 倪子俞

秦怀金 童 敏



《白血病合理用药 159 问》

《白血病合理用药 159 问》

编 委 会

主 编 贾立华 黄士敏

副主编 余长林 李彦博 王 芮 刘泽源

编 委 (按姓氏笔画排序)

王 芮 王 歆 任雅丽 刘 佳

刘 洁 刘川江 刘泽源 寻志坤

李彦博 余长林 沈易华 张 新

郑 月 贾立华 黄士敏 褚淑慧

序

改革开放以来,我国医药卫生事业快速发展,全民医疗卫生服务水平进一步提高,但作为一个人口大国,尤其是随着近年来我国人口老龄化的进程不断加快,医药卫生行业发展水平与人民群众健康需求之间的矛盾仍很突出,人民群众医疗卫生保障水平在城乡、区域之间仍存在较大差异。

由于在临床药物治疗过程中,药品浪费、药疗事故、药源性疾病等不合理用药现象时有发生,药品的不合理使用,在危及人类健康与生命安全的同时,也大大增加了社会资源的负担。

党的十七大报告中将“人人享有基本医疗卫生服务”确立为全面建设小康社会的重要目标之一,同时十七大报告中明确指出“建立国家基本药物制度,保证群众基本用药”将是我国在未来五年中以改善民生为重点的六项社会建设中的重要组成部分。健全和落实医疗卫生机构合理用药的制度与责任是建立国家基本药物制度的重要举措之一。

作为基本药物制度的重要组成部分,合理用药宣传教育工作受到了各级政府的高度重视,该项宣传教育工作,一是要加强对医疗机构特别是基层医疗机构医药卫生人员进行基本药物和合理用药的继续教育与培训,提高合理用药水平;二是要加强对公众的宣传教育,提高公民的认知度和信赖度,普及合理用药常识,改变不良用药行为,在全社会形成良好氛围。通过该项宣传教育工作,以求达到保障人民群众基本用药,缓解医

药卫生行业发展与人民群众健康需求之间的矛盾，缩小城乡、区域差距，维护健康公平，促进医药卫生事业全面健康协调发展，提高人民群众健康水平的目的。

中国医药科技出版社积极贯彻落实我国基本药物制度政策，组织全国临床医学、药学专家教授编写而成的本套《常见病合理用药丛书》，对于总结专科治疗经验，普及合理用药知识，进行患者家庭护理和自我用药的科普宣传具有深远意义。

全面开展合理用药宣传教育工作，提高合理用药水平，是安全用药工作的重要组成，是贯彻落实科学发展观的具体体现，也是构建社会主义和谐社会的重要保障，更是实现人人享有基本医疗卫生服务目标的重要基础，希望这套丛书的出版，能够积极促进我国合理用药宣传教育工作的开展，为全面落实基本药物制度、推进我国医药卫生事业改革发展作出贡献。

邹明立

2009年1月8日

总 前 言

1985年,在内罗毕国际合理用药专家研讨会上,提出了“对症开药、供药适时”等六项合理用药(rational drug use)内容。1987年,世界卫生组织(WHO)又提出了“处方用药应为适宜的药物”等五项关于合理用药的具体要求。当前,就全球范围来看,一般所指的合理用药包括安全、有效、经济、适当四个基本要素。

随着改革开放的不断深入,中国医药产业也在30年间得到了巨大的发展,药物品种随着医药科技的发展而迅速增加,现在国内常用的处方药物已达7000种之多,然而在当前的临床药物治疗过程中,药物治疗水平并未伴随着药品种类的增加而提高,药品浪费、药疗事故、药源性疾病等不合理用药现象时有发生,这些药品的不合理使用,在危及人类健康与生命安全的同时,也增加了社会的负担和资源的消耗。

2008年8月,卫生部副部长、国家食品药品监督管理局局长邵明立撰写署名文章《建立国家基本药物制度满足群众基本用药需求》,指出:健全和落实医疗卫生机构合理用药的制度与责任是建立国家基本药物制度的重要举措之一。

中国是一个人口大国,近年来,随着社会经济的不断发展和人口老龄化进程的加快,相对短缺的医疗资源与广大人民群众健康需求之间的矛盾日益突出。为了进一步提高合理用药水平,落实邵明立局长的讲话精神,我们在国家食品药品监督管理局的指导之下,组织全国医药卫生各领域专家教授编写了这

套《常见病合理用药丛书》。

在本套丛书的编写出版过程中，我们着重加强了以下几方面的工作，以期达到“普及合理用药知识、提高人民群众合理用药水平”的目标。①确定了以指导广大人民群众合理使用非处方药物的编写思路；②组织了由医疗卫生一线人员组成的编写队伍，他们在临床工作中积累了大量而丰富的合理用药经验；③聘请了药学界的相关院士、专家教授，由他们对本套丛书进行审定，进一步保证了本丛书的科学性和权威性；④全书采用问答的形式，更加便于读者迅速了解、掌握合理用药知识。

本丛书共54个分册，分别为：感冒、慢性支气管炎、支气管哮喘、高血压、冠心病、心律失常、心肌炎、慢性胃炎、胆囊炎与胆石症、消化性溃疡、溃疡性结肠炎、慢性肝炎、肝硬化、脂肪肝、肛肠疾病、便秘、腹泻、头痛、脑卒中、老年性痴呆、癫痫、失眠、抑郁症、泌尿系结石、慢性肾炎、尿毒症、前列腺疾病、男性性功能障碍、不孕不育、贫血、白血病、甲状腺功能亢进症、糖尿病、高脂血症、痛风、骨质疏松症、类风湿关节炎与强直性脊柱炎、乳腺增生与乳腺癌、产后病、妇科炎症、妇科肿瘤、更年期综合征、痛经与经前期综合征、过敏性皮肤病、银屑病、白癜风、性病、脱发、鼻炎、口腔疾病、眼科疾病、儿童疾病、妊娠期及家庭合理用药。

通过本套丛书的出版，我们希望能够为提高广大人民群众合理使用非处方药物的水平，保障人民群众基本用药贡献一份力量。

由于时间仓促，不足之处在所难免，请广大读者批评指正。

中国医药科技出版社
2008年12月

目录

1. 什么是白血病?	1
2. 白细胞增高就是白血病吗?	1
3. 白血病为什么称为“血癌”?	2
4. 白血病的发病率怎样?	2
5. 白血病有年龄特点吗?	2
6. 白血病是如何分类的?	3
7. 急慢性白血病是如何区分的?	4
8. 什么叫慢性粒细胞白血病?	4
9. 什么叫慢性粒细胞白血病急变期?	5
10. 什么叫慢性淋巴细胞白血病?	6
11. 什么叫急性白血病的 FAB 分型?	6
12. 急性白血病共分几型?	6
13. 急性淋巴细胞白血病的 FAB 和 MIC 分型 特点是什么?	7
14. 急性髓细胞白血病 (急性非淋巴细胞白血病) 的 FAB 和 MIC 分型的特点是什么?	8
15. MIC 分型与 FAB 分型相比有优越性吗?	12
16. 什么是杂合性白血病?	12
17. 什么是特殊型白血病?	13
18. 什么是冒烟型白血病?	14
19. 什么是继发性白血病?	15
20. 什么是难治性白血病?	15
21. 什么是低增生型白血病?	16
22. 什么是浆细胞白血病?	17
23. 什么是髓外白血病?	17
24. 什么叫类白血病反应?	18
25. 什么是先天性白血病?	19
26. 什么是中枢神经系统白血病?	19

27. 白血病细胞类型会变吗?	20
28. 白血病患者血型会变吗?	20
29. 什么是造血干细胞?	21
30. 什么是骨髓移植、外周血造血干细胞移植、异基因造血干 细胞移植?	21
31. 白血病是怎么引起的?	24
32. 哪些人容易患白血病?	25
33. 输血会传染白血病吗?	26
34. 长期使用涂改液会得白血病吗?	26
35. 装修房子会得白血病吗?	27
36. 孕妇照射 X 射线会使胎儿得白血病吗?	27
37. 辐射、生物、药物与白血病有关吗?	28
38. 白血病有潜伏期吗?	28
39. 白血病的前期症状有哪些?	29
40. 白血病的早期症状有哪些?	30
41. 白血病的临床表现有哪些?	31
42. 急性早幼粒细胞白血病的临床表现是什么?	33
43. 慢性粒细胞白血病的临床表现是什么?	34
44. 慢性淋巴细胞白血病的临床表现是什么?	34
45. 老年人(年龄>60岁)白血病有什么特点?	35
46. 儿童白血病的发病率高吗?	36
47. 儿童白血病的早期临床表现有哪些?	36
48. 白血病可以并发哪些疾病?	37
49. 中枢神经系统白血病的临床表现是什么?	39
50. 急性白血病与慢性白血病可以相互转化吗?	40
51. 同一类型的白血病为何会有不同的结果?	40
52. 白血病为什么会发生出血?	41
53. 白血病患者常见的出血部位有哪些?	42
54. 怎样区分类白血病和白血病?	42
55. 白血病与败血症是一回事儿吗?	43
56. 白血病患者为何会贫血?	43

57. 白血病患者发热是否一定有感染存在?	43
58. 白血病患者感染部位有哪些?	44
59. 白血病会传染吗?	44
60. 白血病患者的骨疼、关节疼及胸骨压痛是如何引起的?	45
61. 通过哪些检查可以确诊患了白血病?	45
62. 怎样通过检查判定为急性白血病?	46
63. 急性白血病的骨髓细胞特点是什么?	46
64. 如何鉴别急性白血病与再生障碍性贫血、骨髓增生异常综合征、传染性单核细胞增多症、恶性淋巴瘤、结缔组织病及类白血病反应等病?	47
65. 怎样通过检查判定患了慢性白血病?	47
66. 慢性粒细胞白血病需要做哪些检查?	48
67. 慢性粒细胞白血病的鉴别诊断特点是什么?	49
68. 怀疑白血病为什么一定要做骨髓穿刺?	49
69. 经常做骨髓穿刺对身体有害吗?	50
70. 骨髓穿刺检查的临床意义是什么?	50
71. 化疗后什么时候做骨髓穿刺较适宜?	51
72. 如何诊断为白血病咽峡炎?	52
73. 单克隆抗体在白血病中的意义如何?	52
74. 细胞遗传学(染色体)检查在白血病中地位如何?	53
75. 白血病治疗的总原则是什么?	54
76. 急性白血病是如何进行治疗的?	55
77. 急性白血病的疗效标准是什么?	56
78. 慢性粒细胞白血病的疗效标准是什么?	57
79. 中枢神经系统白血病怎样进行预防性治疗?	58
80. 采用砷制剂治疗急性早幼粒细胞白血病的用法和不良反应有什么?	58
81. 慢性淋巴细胞白血病如何治疗?	59
82. 难治复发性急性白血病如何治疗?	61
83. 什么是靶向治疗? 它能治愈白血病吗?	61

84. 白血病化疗后好的化疗反应有哪些?	62
85. 什么是白血病的基因治疗方法?	63
86. 老年人白血病治疗的主要策略是什么?	63
87. 中药治疗白血病的现状如何?	64
88. 中药治疗急性白血病有哪些新的进展?	66
89. 急性白血病中医三步疗法是什么?	66
90. 抗白血病化学药按照药理作用分哪几大类?	68
91. 亚砷酸治疗白血病时应注意什么?	69
92. 甲磺酸伊马替尼(格列卫)在临床使用中应注意什么?	69
93. 磷酸氟达拉滨在临床使用中应注意什么?	70
94. 急性白血病化疗后能否选择重组人粒细胞集落刺激因子支持治疗?	73
95. 急性白血病化疗后感染高热, 如何选择抗生素及静脉免疫球蛋白等对症支持治疗?	74
96. 初诊的急性白血病患者药物敏感试验及联合药敏试验有哪些? 如何进行判断?	75
97. 门冬酰胺酶临床使用中应注意什么?	76
98. 治疗白血病的药膳有哪些?	77
99. 初始治疗急性粒细胞白血病常用的诱导化疗方案有哪些?	78
100. 治疗急性粒细胞白血病常用的巩固和强化方案有哪些?	79
101. 初始治疗急性淋巴细胞白血病常用的诱导化疗方案有哪些?	80
102. 治疗急性淋巴细胞白血病常用的巩固和强化方案有哪些?	82
103. 合理的联合化疗方案有哪些特点?	83
104. 急性早幼粒细胞白血病患者如经过全反式维甲酸治疗后未获缓解, 应选择什么新的方案?	84
105. 如何根据慢性粒细胞白血病病情制定治疗方案?	85
106. 当中枢神经系统白血病患者鞘内化疗无效或不宜于鞘内化疗时该怎么办?	88

107. 哪些因素会影响白血病的治疗效果?	88
108. 可以完全用中医药治疗白血病吗?	89
109. 由骨髓增生异常综合征发展来的急性白血病应如何治疗?	90
110. 外周血白细胞减少的急性白血病患者能否进行联合化疗?	91
为什么?	91
111. 抗白血病药物的急性毒性有哪几方面?	91
112. 烷化剂的主要不良反应有哪些?	92
113. 抗代谢药的主要不良反应有哪些?	93
114. 抗肿瘤抗生素的主要不良反应有哪些?	94
115. 化疗引起的血液系统毒性应如何防治?	95
116. 化疗导致的消化道毒性应如何防治?	96
117. 化疗引起的心脏毒性应如何防治?	96
118. 化疗药引起的肺毒性应如何防治?	97
119. 化疗药引起的肝毒性应如何防治?	98
120. 化疗药引起的肾毒性应如何防治?	99
121. 化疗药引起的神经毒性应如何处理?	99
122. 对化疗药过敏怎么办?	100
123. 化疗后的皮肤和附属器毒性应如何处理?	100
124. 化疗药引起的生殖系统毒性应如何处理?	101
125. 慢性淋巴细胞白血病的治疗与不良反应如何处理?	101
126. 急性白血病治疗有哪些毒性反应?	102
127. 如何处理急性白血病治疗中的反应?	103
128. 采用全反式维甲酸治疗白血病出现的不良反应有哪些?	103
该如何处理?	103
129. 三氧化二砷的毒副作用有哪些?	106
130. 三氧化二砷中毒后应如何防治?	106
131. 环磷酰胺引起的出血性膀胱炎如何防治?	107
132. 急性白血病病初时合并严重感染, 应如何治疗? 何时 选择化疗?	107

133. 急性白血病治疗前、治疗中合并弥漫性血管内凝血, 如何治疗? 108
134. 急性白血病患者肺部 X 线检查有阴影, 如何识别是白血病浸润还是炎症? 尤其是否是霉菌感染? 110
135. 白血病化疗后出现口腔溃疡怎么办? 111
136. 白血病患者的出血应如何处理? 112
137. 白血病患者的发热应如何处理? 114
138. 急性白血病缓解后为什么还要继续强化治疗? 115
139. 提高急性白血病的疗效有哪些经验? 116
140. 采用全反式维甲酸治疗急性早幼粒细胞白血病耐药怎么办? 117
141. 急性白血病缓解后还要继续坚持治疗多长时间? 为什么? 118
142. 低增生或合并骨髓纤维化的急性白血病如何治疗? 119
143. 急性移植物抗宿主病如何安全用药? 120
144. 慢性抗宿主病如何安全用药? 121
145. 何为维甲酸综合征? 122
146. 什么叫做白血病细胞耐药? 目前常用检测方法有几种? 122
147. 白血病患者如何预防感冒? 123
148. 中医药治疗白血病的特色和优势是什么? 124
149. 什么是白血病的预后? 125
150. 白血病患者要忌口吗? 126
151. 白血病患者的饮食有讲究吗? 126
152. 白血病患者能用哪些营养品? 127
153. 白血病患者的日常防护应注意些什么? 128
154. 白血病化疗后常见护理措施有哪些? 129
155. 白血病患者行股静脉置管化疗后需要什么特殊护理吗? 130
156. 白血病患者接受化疗时应注意什么? 131
157. 白血病的康复治疗有哪些内容? 131
158. 白血病的预防措施是什么? 132
159. 带瘤生存是什么意思? 133

1. 什么是白血病?

目前认为白血病是由于机体受到了外来有害的因素的影响和(或)体内免疫调节紊乱造成造血干细胞的蜕变,使某一类造血细胞分化受阻及异常增生,破坏了正常的造血功能。此外还可侵犯其他器官、组织,并使该器官功能受损。临床上最常见的症状有贫血、出血、感染、发热、体重下降和肝脾及淋巴结肿大。按病程发展快慢和白血病细胞分化程度,分成急性和慢性白血病。急性白血病意味着病程发展快,细胞分化差,原始及幼稚细胞比例高;慢性白血病病程发展相对缓慢,细胞分化较好,成熟细胞占相当比例。更有临床意义的是按照白血病细胞的类型分类,即淋巴细胞型、非淋巴细胞型或其他细胞类型白血病。如以白血病细胞形态为基础的 FAB 分类,以白血病细胞形态、免疫分型和细胞遗传学组合的 MIC 分类,已在临床上广泛应用。

2. 白细胞增高就是白血病吗?

不是。白血病并非单纯是白细胞的疾病,因为在造血系统的诸系列(红系、粒系、单核系、淋巴系、巨核系等)中,除白细胞系列(粒、单核、淋巴系)可发生白血病外,其他非白细胞系列(巨核系、红系)也可发生白血病。此外,无论哪一系列的白血病,除去本系列中某一阶段细胞发生急性、肿瘤性增生外,由于肿瘤细胞对正常造血组织的影响,还同时表现有其他正常系列细胞的生长受抑。故此,任何系列的白血病,最终临床上都将表现出异常细胞增多和正常血细胞数量减少及质量下降,后者按程度不同分为:贫血(红细胞减少)、出血(血小板减少等)及易感染(白细胞数量及质量异常)现象。大部分白血病患者的白细胞数量可以表现出增高,

但也有相当部分患者白细胞数量正常，甚至减少。正常人在感染、应急等情况下，可以出现白细胞数量暂时明显升高。

3. 白血病为什么称为“血癌”？

白血病具有与其他恶性肿瘤的共同特点：①白血病细胞和恶性肿瘤细胞一样，可以无限制地增生；②白血病细胞也可像其他恶性肿瘤细胞一样，无阻拦地侵犯人体的各种脏器，影响脏器功能，导致全身衰竭而死亡；③白血病也可以表现为局部浸润，如肿瘤一样形成肿块。如皮肤浸润结节及儿童常见的眼窝部绿色瘤等。故一般人常将白血病称为“血癌”。

4. 白血病的发病率怎样？

白血病占恶性肿瘤总发病率的5%左右，我国白血病总体发病率约为3~4人/10万人口，男性多于女性。白血病发病率最高的国家是美国、瑞典和新西兰。美国发病率为3.9~15人/10万人口。我国的白血病发病率与国外相比，明显低于欧美国家，而与亚洲其他国家接近。我国各地区的发病情况也不一样，大部分地区发病率与全国发病率相比无明显差别，但油田和被污染地区的发病率明显增高，城市的发病率高于农村。成人急性白血病中以急性粒细胞白血病最多，急性淋巴细胞白血病次之。而儿童则以急性淋巴细胞白血病多见，且多见于20岁以下的青少年。小儿时期以急性淋巴细胞白血病为主，约占小儿白血病的75%以上；急性非淋巴细胞白血病约占20%~25%；慢性淋巴细胞白血病只占3%~5%左右。慢性粒细胞白血病多见于成年人，慢性淋巴细胞白血病则多见于老年人。

5. 白血病有年龄特点吗？

虽然各种类型的白血病在不同年龄组均可发生，发病年龄随年龄增长而有增高趋势，发病年龄高峰为50~69岁。但白血病的发病