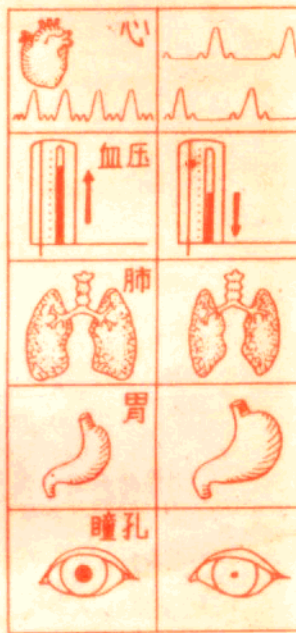


主编 桂伟 张明途

中小學生

# 自我保健卫生知识

丛书·卷四



中国商业出版社

6478.4  
1.4

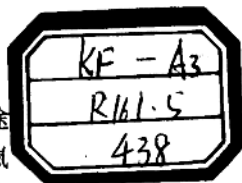
R161.5/005:4.1

97.4.1

# 小学生自我保健卫生知识丛书

(卷四)

主 编	桂 伟	张明途
副主编	崔振涛	张凤岚
编 委	桂 伟	张明途
	张凤岚	李文化
	邢轩礼	王天宝
	崔振涛	张亚琴



中国商业出版社

# 目 录

## 造血系统

- 血液系统是由哪些成份组成的? ..... (1)
- 什么是缺铁性贫血? 造成缺铁的常见原因是什么? ..... (2)
- 何为巨幼细胞贫血? ..... (4)
- 什么是再生障碍性贫血? ..... (6)
- 什么是地中海贫血? ..... (8)
- 造成白血病的病因是什么? ..... (9)
- 什么是血小板减少性紫癜? ..... (10)
- 什么是蚕豆病? ..... (12)

## 神经及精神障碍

- 什么是神经系统? 神经系统是由哪几部分构成的? ... (13)
- 如何检查神经系统? ..... (14)
- 什么是神经系统的辅助检查? ..... (15)
- 偏头痛的发病原因是什么? ..... (16)
- 什么是群集性头痛? ..... (17)
- 为什么会出现紧张性头痛? ..... (18)
- 意识障碍是一种什么病? ..... (18)
- 什么是脑死亡? ..... (19)
- 大脑皮层症状是什么? ..... (20)
- 造成失语的原因是什么? ..... (21)
- 脑神经疾病是指哪些病症? ..... (22)

何为三叉神经痛？ .....	(23)
什么是特发性面肌麻痹？ .....	(23)
何为脊神经疾病？ .....	(23)
单神经病分为几种？ .....	(23)
造成多发性神经病的病因是什么？ .....	(24)
为什么会得脊髓疾病？ .....	(25)
什么是急性脊髓炎？ .....	(25)
造成脑血管疾病的常见病因有哪些？ .....	(25)
何为短暂性脑缺血发作(TIA)？ .....	(26)
为什么会出现脑梗塞？ .....	(27)
什么是脑出血？ .....	(28)
引起蛛网膜下腔出血的病因有哪些？ .....	(29)
高血压脑病是哪一种脑功能障碍？ .....	(30)
何为脑动脉硬化症？ .....	(31)
什么是颅内高压综合症？ .....	(32)
造成急性病毒性脑炎的病因有几种？ .....	(33)
什么是散发性脑炎？ .....	(33)
什么是化脓性脑炎？ .....	(34)
什么是钩端螺旋体脑炎？ .....	(35)
什么是脑囊虫病？ .....	(35)
何为新型隐球菌脑膜炎？ .....	(36)
什么是化脓性脑膜炎？ .....	(37)
什么是结核性脑膜炎？ .....	(37)
什么是病毒性脑膜炎？ .....	(38)
什么是癫痫？其病因是什么？ .....	(38)
癫痫的治疗方法有哪些？ .....	(39)
癫痫的临床表现有哪些？ .....	(40)

什么是锥体外系统疾病? .....	(41)
什么是震颤麻痹症? .....	(42)
小舞蹈病是一种什么病? .....	(42)
何为脱髓鞘疾病? .....	(43)
何为多发性硬化? .....	(43)
什么是神经系统变性疾病? .....	(44)
什么是周期性瘫痪? .....	(44)
为什么会出现多发性肌炎? .....	(45)
什么是精神疾病? .....	(45)
为什么会造成知觉障碍? .....	(46)
为什么会出现注意障碍? .....	(46)
为什么会造成记忆障碍? .....	(46)
为什么会有思维障碍? .....	(47)
为什么会有情感障碍? .....	(48)
为什么会造成意志障碍? .....	(49)
为什么会出现动作、行为障碍? .....	(49)
为什么会出现睡眠障碍? .....	(50)
为什么会有饮食障碍? .....	(51)
什么是精神分裂症? .....	(51)
什么是躁狂抑郁症? .....	(52)
什么是偏执性精神病? .....	(53)
什么是反应性精神病? .....	(53)
什么是神经症? .....	(53)
癔症是一种什么病? .....	(53)
造成神经衰弱的病因是什么? .....	(54)
什么是焦虑症? .....	(54)
什么是强迫症? .....	(55)

什么是恐怖症? .....	(55)
什么是疑病症? .....	(55)
什么是更年期精神病? .....	(56)
什么是症状性精神病? .....	(56)
什么是脑器质性精神病? .....	(57)
造成精神发育不全的病因是什么? .....	(57)

## 运动系统

什么是运动系统? .....	(58)
运动系统生理表现为哪几个方面? .....	(58)
运动系统由哪几部分组成? 其各自作用是什么? .....	(59)
运动系统功能是指什么? .....	(61)
什么是运动系统检查? .....	(62)
运动系统与神经系统的特殊关系是什么? .....	(63)
X-ray 在骨科有哪些应用? .....	(64)
CT 在骨科有哪些应用? .....	(64)
放射性核素在骨科有哪些应用? .....	(65)
如何进行体格锻炼? .....	(65)
为什么要上体育课和课间操? .....	(66)
常用外用药有哪几种? .....	(67)
什么是骨科的生物力学? .....	(68)
骨折是怎么造成的? .....	(69)
骨折后如何急救? .....	(70)
有几种常见骨折? .....	(70)
什么是固定术和牵引术? .....	(71)
什么是急性骨髓炎? .....	(73)
什么是慢性骨髓炎? .....	(74)

---

何为急性化脓性关节炎？ .....	(75)
造成关节脱位后怎么办？ .....	(75)
什么是肩周炎？ .....	(76)
为什么会得急性化脓性腱鞘炎？ .....	(77)
何为甲沟炎？ .....	(77)
平足症是一种什么样的病？ .....	(78)
为什么会腰腿疼痛？ .....	(79)
运动创伤的急救方法是什么？ .....	(79)
什么是肌肉外伤性疾病？ .....	(80)

## 造血系统

### 血液系统是由哪些成份组成的？

血液是由有形成分(血细胞)和血浆所组成。与循环、呼吸、消化、泌尿系统等共同参与人体生命活动的新陈代谢。主要表现为:血液将氧、营养物质、激素等,运送到全身的组织器官,又将组织器官的代谢产物运送到某些脏器(如肺、肾等)排出体外,在生命的新陈代谢中起着运输作用。

血液的有形成分包括红细胞、白细胞和血小板。

(1)红细胞:为无细胞核的细胞,具有运送氧气及二氧化碳能力。动脉血含氧多呈鲜红色,静脉血含氧少呈暗红色。

(2)白细胞:为圆球形有核细胞。具有消灭外来细菌、吞噬异物、增强免疫力的功能。

(3)血小板:很小的无核小体。与血浆中的凝血物质共同起着止血、凝血的作用。血液中有形成分的正常范围见附表。血液的液体部分为血浆,有形成分悬浮其中,含有水、蛋白、糖、脂肪、胆固醇、尿素氮、肌酐、无机盐、抗体、激素、酶等。血液凝固后析出透明淡黄色液体为血清。血浆中的凝血酶原、凝血活酶、纤维蛋白原等与血小板共同完成血液的止血、凝血过程(血管壁受损,血液流出血管时)。



血液化驗檢查正常值及意義

檢查項目	正常範圍	過低	過高
紅細胞數	男： $(4.0-5.5) \times 10^{12}/L$ 女： $(3.5-5.5) \times 10^{12}/L$	各種原因的貧血	紅細胞增多症
血紅蛋白定量	初生兒：180-190g/L 成人：男：120-160g/L 女：110-150g/L		
白細胞數	2歲時： $11 \times 10^9/L$ 成人： $(4-10) \times 10^9/L$	白細胞減少症	細菌感染、類白病反應、白血病
白細胞分類	中性粒細胞 50-70%		化膿性感染
	嗜酸性粒細胞 0.5-3%		寄生蟲病、過敏反應
	嗜鹼性粒細胞 0-0.75%		慢性粒細胞性白血病
	淋巴細胞 20-30%		病毒感染、結核病
	單核細胞 3-8%		結核病、某些細菌感染
血小板數	$(100-300) \times 10^9/L$	血小板減少性紫癜	

### 什麼是缺鐵性貧血？造成缺鐵的常見原因是什麼？

由於機體合成紅蛋白所需的貯存鐵耗盡而致紅細胞生成減少的貧血。典型表現為小細胞低色素性貧血。缺鐵性貧血比較常見，發病率在世界上為10-20%，並與社會的經濟狀況、地理條件、飲食習慣以及性別等因素有關。缺鐵性貧血約占貧血中的50-80%。亞洲高於歐洲，女性發病高於男性，貧窮地區高於富裕地區，農村高於城市。鐵主要存在於血紅蛋白、肌紅蛋白、酶、血漿運鐵蛋白及鐵蛋白中，體內總鐵量在正

常成年男子为 46mg/kg, 正常成年女性为 35mg/kg。一般人从每天的食物中均可摄取足够的铁, 以补充随人体废物排出而丢弃的铁。但在迅速生长发育的婴幼儿、青少年儿童、孕妇、哺乳期妇女等, 其需铁量相对增加, 普通饮食食物已不能满足体内铁的需要量, 应该额外补充铁剂。由于铁是血红素分子的核心, 参与血红蛋白的合成, 维持红细胞的正常生成, 所以体内缺铁就会出现血色素降低, 导致贫血。

常见缺铁的原因如下: ①铁的需要量增加而摄入相对不足, 生长发育较迅速的青少年儿童、婴幼儿、妊娠期及哺乳期妇女, 对铁的需要量增加, 饮食中如果不注意补充外源性的铁, 则容易出现缺铁性贫血。青春期的女性, 除了生长发育迅速以外, 月经血也可造成铁的丢失, 更容易发生缺铁性贫血。一般平均每次月经失血约 40~60ml, 丢失铁约 20~30mg, 一次妊娠、分娩、产后共丢失铁约 700mg, 哺乳期从乳汁中失铁每日约为 0.5~1mg。②铁的吸收障碍, 铁通过胃酸的作用主要在十二指肠被吸收。如果胃酸减少或缺乏, 以及食物在十二指肠停留时间过短, 而较快进入空肠, 使铁的吸收减少而引起缺铁性贫血。常见疾病为: 胃次全切除术后、萎缩性胃炎、小肠吸收不良、长期慢性腹泻等, 均可使铁吸收降低而发生缺铁性贫血。③失血, 慢性少量失血是缺铁性贫血常见而又重要的原因。例如胃或十二指肠溃疡、食道或胃底静脉曲张破裂出血、钩虫病、痔疮出血, 月经过多等多种原因与疾病。慢性血管内溶血, 使血红蛋白和含铁血黄素从尿中排出而发生缺铁。例如阵发性睡眠性血红蛋白尿, 及人工心瓣膜修复术后溶血等。缺铁性贫血表现常见为: 皮肤粘膜苍白、头晕、乏力、心悸、耳鸣、眼花。儿童生长发育缓慢, 智力发育差, 烦躁、易怒、注意力不集中, 部分患儿可有异食癖, 长期而且严重的贫血, 可出现心

臟代償性擴張，甚至出現心力衰竭。同時也可出現由於缺鐵性貧血引起機體抵抗力降低，感染機會增加。

在本病的預防上應根據不同的病因採取不同的措施。①在鉤蟲病流行區加強寄生蟲病的防治工作，早期發現早期治療，減少傳播。②及時治療造成慢性失血性疾病以及使鐵的吸收發生障礙的各種消化道疾病。③及時給嬰幼兒、青少年兒童、妊娠及哺乳期婦女補充充足的鐵劑。含鐵量較高的食物有木耳、香菇、海帶、紫菜、發菜、動物性食物及豆制品。谷類、蔬菜、水果含鐵量較低。本病的治療包括積極治療原發病、補充鐵劑、糾正貧血。補充鐵劑首先採用口服鐵鹽（注意不能與茶水同服，以免茶水中的鞣酸與鐵結合使鐵質沉澱，影響吸收），例如硫酸亞鐵 0.3g，每日 1~2 次；葡萄糖亞鐵，每次 1~2 片，每日 3 次；富馬酸鐵，0.2g，每日 3 次；如果胃腸道對鐵劑吸收功能差或者鐵劑對胃腸道刺激作用大，可改用注射用鐵劑，注射鐵劑應注意計算準確用量，以免發生急性鐵中毒，偶有發生過敏性休克的现象，應及時搶救，以免發生危險。

### 何為巨幼細胞貧血？

由於葉酸、維生素 B<sub>12</sub> 的缺乏，或者其他原因引起細胞 DNA 合成障礙而導致的一類貧血。出現巨大幼稚紅細胞，血紅蛋白降低，伴隨消化道上皮細胞萎縮或神經系統症狀。由於葉酸及維生素 B<sub>12</sub> 均為造血物質，參與紅細胞的生成，所以當體內缺乏葉酸及維生素 B<sub>12</sub> 時，就產生貧血，出現紅細胞生成減少，外形發育畸形——巨幼改變。葉酸是一種水溶性 B 族維生素。人體不能合成葉酸，必須從食物中獲得葉酸，在綠色新鮮蔬菜中，以及動物的肝、腎，酵母中廣泛存在着葉酸，由於其容易受光和熱的分解破壞，如果食物烹調不當、貯存過久，

使叶酸受到损失。成人每日需叶酸 50~200 $\mu\text{g}$ ；在儿童生长发育、妇女妊娠以及感染、溶血时，人体对叶酸的需要量为 400~800 $\mu\text{g}$ ，营养的缺乏，就可以导致叶酸的缺乏。维生素 B<sub>12</sub> 也属于水溶性 B 族维生素，人体也不能合成维生素 B<sub>12</sub>，完全依赖于食物，在牛肉、禽蛋、乳制品，以及动物的心、肝、肾中含有丰富的维生素 B<sub>12</sub>，新鲜蔬菜中维生素 B<sub>12</sub> 含量很少，人体的每日需要量约为 2~5 $\mu\text{g}$ 。

常见巨幼红细胞贫血的原因如下：(一)叶酸缺乏：①摄入不足：营养不良、儿童偏食、食物烹调过度及慢性酒精中毒等原因，使体内叶酸缺乏。②需要增加：妇女怀孕期、哺乳期、儿童生长发育期、长期发热及慢性消耗性疾病等，使人体内叶酸相对缺乏。③吸收不良：例如吸收不良综合症、热带口炎性腹泻、脂肪性腹泻、炎症及胃肠手术切除后等，使摄入胃肠内的叶酸不能充分吸收。④其他原因：如氨甲喋呤、苯妥因钠、口服避孕药等能使叶酸合成和吸收障碍。维生素 B<sub>12</sub>、维生素 C 的缺乏也影响叶酸的代谢障碍。(二)维生素 B<sub>12</sub> 缺乏：①吸收不良：回肠切除术后、热带口炎性腹泻、萎缩性胃炎、胃息肉、胃癌等均使维生素 B<sub>12</sub> 摄入降低。②需要增加：与叶酸缺乏中需要量增加原因相同。③摄入不足：由于维生素 B<sub>12</sub> 广泛存在于动物食物中，绝对素食者偶可发生维生素 B<sub>12</sub> 缺乏。④其他：由于肝脏疾病使维生素 B<sub>12</sub> 排泄量增加，以及维生素 B<sub>12</sub> 代谢障碍使体内维生素 B<sub>12</sub> 缺乏。巨幼红细胞贫血表现为：头昏、眼花、疲乏无力、耳鸣、心慌、食欲差、恶心、呕吐、腹泻等，少数患者可出现皮肤粘膜瘀点，肝、脾肿大，重者有心力衰竭。维生素 B<sub>12</sub> 缺乏还可致神经系统症状出现。例如四肢发麻、软弱无力、嗜睡、忧郁、记忆力减退、神经过敏等。本病在预防上应注意治疗原发病，儿童生长发育及妇女妊娠、哺乳期时补充充足的叶

酸及維生素 B<sub>12</sub>，防止兒童偏食。在積極治療原發病的同時也應注意補充葉酸及維生素 B<sub>12</sub>，在治療上給予口服葉酸 5mg，每日 3 次，一般用藥 1~2 個月血象及骨髓象恢復正常。因胃腸道吸收不良者，則每日肌注甲酰四氫葉酸 3~6mg。維生素 B<sub>12</sub> 100μg 的肉注射，每日 1 次，連用 2 周，以後用量為 100μg，每周用 2 次，至貧血糾正，一般用藥後 4~6 周恢復正常，同時有葉酸及維生素 B<sub>12</sub> 缺乏時，應同時治療。

### 什麼是再生障礙性貧血？

再生障礙性貧血又簡稱為再障，由於多種原因引起的造血幹細胞及造血微環境的損傷，導致紅骨髓總容量減少，代以脂肪髓，造血衰竭，致全血細胞減少為主要表現的一組綜合症。本病的年發病率為 0.74/10 萬人口，北方發病率高於南方，男性發病率又高於女性，要診斷為再生障礙性貧血疾病，應以下列幾點為標準，此是由第四屆全國再生障礙性貧血學術會議在 1987 年修訂的診斷標準：①全血細胞減少，網織紅細胞絕對值減少。②一般無脾腫大。③骨髓檢查顯示至少一部位增生減低或重度減低（如有增生活躍，需有巨核細胞明顯減少，骨髓小粒成分中應見非造血細胞增多，有條件者應做骨髓活檢等檢查）。④能除去其他引起全血細胞減少的疾病，如陣發性睡眠性血紅蛋白尿、骨髓增生異常綜合症中的難治性貧血、急性造血功能停滯、骨髓纖維化、急性白血病、惡性組織細胞病等。⑤一般抗貧血藥物治療無效。再生障礙性貧血可分為先天性（包括 Fancoui 貧血、家族性增生低下性貧血、胰腺功能不全性再障等）與獲得性兩大類，先天性再障甚罕見，以獲得性再障占絕大多數。獲得性再障又分為原發性與繼發性，急性與慢性各兩種類型。

获得性再生障碍性贫血常与下列因素有关：①药物：如各种抗肿瘤药物：阿糖胞苷、甲氨喋呤、马利兰等。还有苯妥因钠、氯霉素、有机砷、他巴唑、保泰松、氨基比林、磺胺、甲氧平、金制剂等。其中以氯霉素引起的药物性再生障碍性贫血最常见。②化学毒物：苯及其衍化物、有机磷及有机氯杀虫剂等。③电离辐射：长期超允许量的放射线 X 线、r 线等照射可致再障，如放射性核事故。④病毒感染：病毒性肝炎、腮腺炎、麻疹、登革热及流行性感冒等。⑤免疫因素：胸腺瘤、系统性红斑狼疮、类风湿性关节炎等自身免疫性疾病。⑥遗传因素：有报道在一个家族中父子、兄弟同患再障，提示本病与遗传因素有关。⑦其他原因：在妊娠期、慢性肾功能衰竭时期、严重甲状腺机能减退症等，可以发生再障，但是在分娩或人工流产术后可以缓解或好转。

再生障碍性贫血在临床上以贫血、出血、感染三大症状为主要表现。具体的临床表现可为两类。（一）急性型再障：起病急，发展快，病情重，疗效差，较少见。常于大剂量放射线照射、化学药物与肝炎后。以出血和感染发热为主要表现，80% 以上有内脏出血，由于颅内出血及败血症，所以病死率较高，多数在一年内死亡。（二）慢性型再障：起病及病程发展缓慢，病情轻，疗效好，较多见。以贫血为主要表现，如果治疗得当，坚持不懈，少数患者可获得长期缓解甚至痊愈。也有少数患者在后期出现急性型再障的表现，称为慢性再障严重型。再生障碍性贫血的治疗一般疗程长，需坚持数月至数年，对于慢性再生障碍性贫血，我国应用中西药物结合治疗已取得了很好的疗效，主要以雄激素为主，辅以其他综合治疗。急性型再生障碍性贫血应用同种异体骨髓移植治疗效果较好，但医疗费用昂贵，不可能普遍推广，所以急性型再障病死率仍高。

### 什么是地中海贫血？

地中海贫血也称为海洋性贫血，是由于血红蛋白的珠蛋白链合成速率降低，而致血红蛋白产量减少，引起的一组遗传性溶血性贫血。地中海贫血是一种遗传性疾病。由于本病以地中海区域、中东、东南亚以及非洲某些地区多见，所以称之为地中海贫血。国内本病多见于南方地区，如广东、广西、四川、云南等地。

地中海贫血可分为两大类。(一)、 $\beta$ 地中海贫血：其中可分为静止型地中海贫血、轻型 $\beta$ 地中海贫血、中间型地中海贫血及重型 $\beta$ 地中海贫血四种类型。前三种类型症状较轻，有轻中度的贫血、黄疸、脾肿大。一般不需治疗，如果有中度贫血、黄疸者，应给予输血。而重型 $\beta$ 地中海贫血的患儿有重度贫血、黄疸、肝脾肿大，生长发育迟缓、智力低下。典型的病例具有以下特殊的面容：眉距增宽、鼻梁凹陷、颧骨突出。由于长期严重贫血，导致充血性心力衰竭。治疗上应该输血纠正贫血状况，注意同时防止由于长期反复输血而引起的继发性血色病。如果脾脏肿大出现压迫周围脏器的症状时，并且儿童年龄大于7岁，可以行脾切除术，以减少输血次数，此型的死亡率较高。目前已经有利用骨髓移植治疗地中海贫血的成功报道。但是由于骨髓移植设备、技术条件要求极高，费用昂贵，不宜于广泛开展使用。(二)、 $\alpha$ 地中海贫血：也可分为静止型 $\alpha$ 地中海贫血、轻型 $\alpha$ 地中海贫血、血红蛋白H病及血红蛋白Bart's病(又称为胎儿水肿综合症)共四种类型。前三种类型临床表现不明显，而最后一种为 $\alpha$ 地中海贫血最严重的一种，胎儿体重不足，发育不良，全身水肿、肝脾肿大等，由于缺氧而导致流产、早产或死产(出生时已死亡)， $\alpha$ 地中海贫血不必治

疗,对于严重型也无有效治疗方法。本病的预防应提前于婚前检查,避免携带地中海贫血基因者结婚,如果患者已妊娠,应在产前进行检查,对怀有患病胎儿或携带病变基因胎儿的孕妇,尽早进行终止妊娠,以提高人口质量,保证人口素质。

### 造成白血病的病因是什么?

白血病俗称“血癌”。是造血系统的一种恶性疾病。由于骨髓中某一系列白细胞异常无控制的过度增生,进入外周血液循环中,随着血液循环而到达全身各个器官及组织,并且浸润破坏脏器的一种恶性疾病。以贫血、发热、出血和肝、脾、淋巴结肿大为主要表现。其主要的死亡原因为感染和出血。我国的白血病发病率低于欧美国家,为2.62/10万,占全国各种恶性肿瘤死亡率中的第6位(男性)和第8位(女性),在35岁以下人群中占第1位。白血病的发病原因目前仍未清楚,仍处于探索之中,估计为多种因素共同作用的结果。例如病毒感染、电离辐射、化学因素(氯霉素、保泰松、磺胺、某些抗癌药物等有诱发白血病的可能)以及遗传因素。由于白血病的类型不同,其治疗方法、治疗效果以及预后均不相同,所以在临床上对白血病进行分类具有很大的诊断价值以及指导治疗、判断预后的意义。

白血病分为急性白血病、慢性白血病、特殊类型白血病三种。(一)急性白血病:发生率高于慢性白血病,以儿童和青年多见。根据其细胞学形态又可分为急性淋巴细胞白血病和急性非淋巴细胞性白血病两大类。急性白血病往往起病急骤,少数患者起病缓慢,自觉疲乏无力、气喘、心慌为开始表现的症状。由于口腔、咽喉部、呼吸道、泌尿系统及消化道的细菌感染,出现发热。大多数病人贫血呈进行性加重,与失血量不成



正比。由于血小板及凝血因子的缺乏,使病人有不同程度的出血现象。主要表现为皮肤粘膜出血、牙龈出血、鼻腔出血、眼底出血等,甚至颅内出血而导致死亡。异常过度增生的白细胞随着全身血液循环到达各个脏器,浸润各个组织脏器,出现淋巴结、肝脾肿大,牙龈增生以及骨和关节疼痛等症状。对于本病的治疗,目前仍采用联合使用多种化学药物治疗(简称联合化疗)为主要方法,同时辅以防治感染、出血、治疗贫血等支持疗法。其中儿童急性淋巴细胞白血病的治疗效果最好,急性非淋巴细胞白血病的教学效果最差,死亡率和复发率很高。(二)慢性白血病。多见于中年和老年人。根据细胞的形态学可分为慢性粒细胞白血病、慢性淋巴细胞白血病和慢性单核细胞白血病三大类型。①慢性粒细胞白血病,多见于40岁左右的男性中年人。起病缓慢,早期无明显的自觉症状,往往在体检时发现肝脾肿大和血象异常才诊断出本病。以乏力、低热、盗汗、消瘦为最早表现,晚期出现贫血,鼻腔及牙龈出血,眼底出血等。病程往往持续3年左右转为急性期,其后治疗效果极差,大多数于几个月内死亡。②慢性淋巴细胞白血病,多见于60岁左右的男性老年人。起病非常缓慢,常常无自觉症状,体检时发现淋巴结肿大而诊断出本病。早期症状与晚期表现均与慢性粒细胞白血病相似。最常见死亡原因为肺炎,少数晚期病人也可发生急性病变。总之,目前白血病是以化学治疗、支持疗法和对症治疗为主。骨髓移植仍处于研究发展中,随着治疗学的发展,一些白血病患者可以长期生存。

### 什么是血小板减少性紫癜?

血小板减少性紫癜是由于血小板减少而出现自发性的皮肤、粘膜及内脏出血的出血性疾病。可以分为两大类:原发性