

XAA33/03
98
R552-62

临床医师诊疗全书

现代血液病诊疗手册

主 编 武淑兰

主 审 谢光潞

编 委 (按姓氏笔划为序)

马明信 王建中 王淑娟

卢新天 武淑兰 郭在晨

谢光潞 虞积仁

北京医科大学 联合出版社
中国协和医科大学

(京) 新登字 147 号

图书在版编目 (CIP) 数据

临床医师诊疗全书：现代血液病诊疗手册/武淑兰主编。—北京：北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社，1998.4

ISBN 7-81034-644-X

I . 临… II . 武… III . ①临床医学-手册②血液病-诊疗-手册 IV . R4-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (97) 第 00521 号

责任编辑：许 立

责任印制：张京生

北京医科大学 联合出版社出版发行
中国协和医科大学

(100083 北京学院路 38 号 北京医科大学院内)

泰山新华印刷厂莱芜厂印刷 新华书店经销

※ ※ ※

开本：787×1092 1/36 印张：17 字数：487 千字

1998 年 4 月第 1 版 1998 年 4 月山东第 1 次印刷 印数：1—6500 册

定价：30.50 元（精）

《临床医师诊疗全书》编委会

(第三辑)

主 编	才文彦	朱学骏	
编 委 (按姓氏笔划)			
	才文彦	王大政	王新德
	冯传汉	史志澄	刘新光
	刘镜榆	许又新	许广润
	朱学骏	吕厚山	吕秋云
	曲绵域	邹 恽	杨拔贤
	沈绍基	汪丽蕙	张树基
	张鸣和	吴树燕	李健宁
	陈鸿义	武淑兰	赵金垣
	施曼珠	高 妍	高云秋
	栾文民	郭应禄	钱荣立
	黄公怡	谢 荣	蒋化龙
主编助理	张顺平		

序

近代科学技术的迅速发展，对医学产生了深刻的影响。新的诊断技术、新的药物和新的治疗措施不断涌现。临床医师必须不断学习，更新知识，交流医疗经验，才能跟上科技发展的步伐，掌握现代诊疗技术，更好地为病人服务。为了满足广大医务人员的需要，我校第一临床医学院的 100 余名专家教授经过近一年的努力，去年编写了这套全书的第一辑，共 10 种诊疗手册，包括内科、外科、妇产科、儿科、眼科、耳鼻咽喉科、传染病学、神经病学、皮肤性病学和急诊医学等学科。内容丰富、新颖，既包括了各学科的近年进展，又有各位专家长期从事临床工作的经验。出版以来，深受各级医务人员的欢迎。为了满足临床各个科室医务人员的需要，更好地实现我校面向社会的继续教育任务，我们继续组织有关专家编写这套临床医师诊疗全书，今年出版第二辑，包括现代肿瘤学、口腔医学、精神病学、影像医学、临床检验学、核医学、心电图学、超声诊断学、临床病理学、临床药物学及康复医学等 11 种手册。参加编写的单位除了第一临床医学院外，增加了口腔医学院、第三临床医学院、精神病防治研究所和北京市肿瘤防治所，旨在发挥各方面专家之所长，力求各个分册更臻完美。明年将出版发行第三辑。

北京医科大学是一所具有 80 多年历史的医科大学，拥有一大批理论知识渊博、临床经验丰富的专家，由他们编写的这套全书，为在临床第一线紧张工作的广大医务人员提供了方便，俾能及时查阅，解难释疑。

本套丛书存在的不足之处，敬请同仁们不吝指教。

北京医大副校长、内科学教授

王德炳

1995 年 3 月

前　　言*

近代医学发展十分迅速，基础医学尤其是免疫学及分子生物学一系列突破性的进展已在临床医学领域产生了深刻的影响。临床医生必须不断学习，吸吮现代科技进步的营养，才能跟上医学发展的步伐，不断提高诊疗技术，更好地为患者解除病痛。在高节奏、高效率的现代社会，广大医务人员在日常繁忙的医疗工作中，迫切需要一本内容全、资料新，并便于查阅的手册，正是基于这样的实际需要，北京医科大学第一临床医学院的专家教授们根据长期从事临床教学的经验，本着内容丰富、资料新颖、文字简练、深入浅出、简明实用的原则编写了这套临床医师诊疗全书。

北京医科大学第一临床医学院是一所具有近 80 年历史的大型综合性医院，是北京医科大学主要的教学医院，临床科室齐全，医疗设施先进，技术力量雄厚，全院有近 300 位教授、副教授，在长期培养医学生及各级医师方面有着丰富的经验，并先后编写了一系列行之有效的诊疗常规手册，有的还经过多次修改再版，深受各级医务人员的欢迎。但以往限于出版、经费等限制，都是内部发行。今天，在北京医科大学各级领导和北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社的鼓励、关心和支持下，经过百余位专家教授近一年的努力，这套丛书的第一辑终于正式出版公开发行了，我们相信这对工作在临床第一线

* 为《临床医师诊疗全书》第一辑而作

的广大医务人员，特别是住院医师、主治医师会是一本有益的工具书和参考书。

许多参加编写这套手册的老教授仍在医、教、研第一线工作，任务繁重，加之参加写作的人员较多，各人的文风难以一致，繁简程度也不尽相同，有的新诊治方法不可能都列入“常规”手册，总之，还有许多不足之处，殷切盼望同道们不吝指教，以便今后修改补充。

才文彦 朱学骏

1994.4.15.

目 录

第一篇 血液系统疾病常见症状

发热	(1)
黄疸	(5)
淋巴结肿大	(11)
脾肿大	(15)
贫血	(19)
出血倾向	(24)
血红蛋白尿	(28)
骨痛	(30)

第二篇 血液系统疾病的诊断与治疗

第一章 红细胞疾病	(35)
贫血	(35)
缺铁性贫血	(37)
铁粒幼细胞性贫血	(40)
血色病	(43)
特发性肺含铁血黄素沉着症	(45)
营养性巨幼细胞性贫血	(47)
〔附〕药物所致巨幼细胞性贫血	(50)
维生素C缺乏性贫血	(51)
再生障碍性贫血	(53)
范可尼贫血	(58)
慢性获得性纯红细胞再生障碍性贫血	(59)
骨髓增生异常综合征	(62)
溶血性贫血	(66)
遗传性球形细胞增多症	(70)
葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺陷	(72)

红细胞丙酮酸激酶缺陷	(76)
血红蛋白病	(78)
海洋性贫血	(79)
血红蛋白 E 病	(81)
血红蛋白 M 病	(85)
不稳定血红蛋白病	(88)
高铁血红蛋白血症	(89)
硫化血红蛋白血症	(92)
阵发性睡眠性血红蛋白尿	(93)
自身免疫性溶血性贫血	(95)
温抗体型自身免疫性溶血性贫血	(96)
冷抗体型自身免疫性溶血性贫血	(98)
冷凝集素病	(98)
阵发性寒冷性血红蛋白尿	(101)
药物相关性免疫性溶血性贫血	(103)
微血管病性溶血性贫血	(105)
溶血尿毒症综合征	(107)
行军性血红蛋白尿	(110)
新生儿溶血病	(111)
溶血性输血反应	(115)
急性失血性贫血	(120)
骨髓病性贫血	(122)
慢性病贫血	(125)
妊娠期贫血	(127)
卟啉病	(129)
急性间歇性卟啉病	(129)
红细胞增多症	(134)
真性红细胞增多症	(134)
继发性红细胞增多症	(138)
第二章 白细胞疾病	(140)
白细胞减少症	(140)
急性粒细胞缺乏症	(142)
嗜酸粒细胞增多症	(145)
热带性嗜酸粒细胞增多症	(146)

嗜酸粒细胞淋巴肉芽肿	(148)
嗜酸粒细胞肺浸润	(149)
特发性嗜酸粒细胞增多症	(150)
弥漫性嗜酸粒细胞结缔组织病	(152)
嗜酸粒细胞心内膜炎	(153)
传染性嗜酸粒细胞增多症	(154)
系统性肥大细胞增多症	(155)
急性白血病	(157)
急性淋巴细胞白血病	(160)
〔附〕小儿急性淋巴细胞白血病	(163)
急性非淋巴细胞白血病	(167)
杂合性急性白血病	(172)
幼淋巴细胞白血病	(174)
毛细胞白血病	(175)
慢性淋巴细胞白血病	(177)
慢性粒细胞白血病	(180)
幼年型慢性粒细胞白血病	(184)
慢性中性粒细胞白血病	(186)
浆细胞白血病	(187)
肥大细胞白血病	(188)
嗜酸粒细胞白血病	(190)
嗜碱粒细胞白血病	(191)
先天性白血病	(192)
中枢神经系统白血病	(193)
类白血病反应	(195)
传染性单核细胞增多症	(197)
恶性淋巴瘤	(199)
霍奇金病	(200)
非霍奇金淋巴瘤	(204)
〔附〕小儿恶性淋巴瘤	(209)
小儿非霍奇金淋巴瘤	(209)
小儿霍奇金病	(212)
组织细胞坏死性淋巴结炎	(212)
多发性骨髓瘤	(214)
重链病	(220)

原发性巨球蛋白血症	(222)
意义未明的单克隆丙种球蛋白血症	(225)
淀粉样变性	(226)
血管免疫母细胞性淋巴结病	(228)
Castleman 病	(230)
恶性组织细胞病	(233)
家族性噬血性组织细胞增生症	(236)
朗格罕斯组织细胞增生症	(238)
骨髓纤维化	(243)
骨髓坏死	(246)
脾功能亢进	(248)
单核巨噬细胞系统贮积病	(249)
高雪病	(252)
尼曼—匹克病	(253)
原发性免疫缺陷病	(254)
联合免疫缺陷病	(257)
抗体缺陷为主的免疫缺陷病	(260)
特征明确的免疫缺陷病	(262)
获得性免疫缺陷综合征	(263)
第三章 出血和血栓性疾病	(267)
过敏性紫癜	(267)
遗传性出血性毛细血管扩张症	(271)
单纯性紫癜	(274)
感染性紫癜	(276)
坏血病	(277)
输血后紫癜	(279)
特发性血小板减少性紫癜	(282)
药物性免疫性血小板减少性紫癜	(286)
新生儿同种免疫性血小板减少性紫癜	(290)
肝素引起的血小板减少症	(292)
巨大海绵状血管瘤血小板减少综合征	(294)
血栓性微血管病	(296)
血栓性血小板减少性紫癜	(296)
血小板无力症	(300)

巨大血小板综合征	(302)
血小板贮存池病	(303)
血友病	(305)
血管性血友病	(310)
遗传性凝血因子 XI 缺乏症	(313)
遗传性纤维蛋白原缺乏症	(315)
遗传性异常纤维蛋白原血症	(316)
遗传性因子 XII 缺乏症	(319)
维生素 K 缺乏症	(321)
〔附〕新生儿出血症	(323)
晚发性维生素 K 缺乏症	(326)
肝素及肝素样抗凝物质增多	(327)
狼疮抗凝物质增多	(329)
原发性纤维蛋白原溶解症	(332)
弥漫性血管内凝血	(335)
原发性血小板增多症	(339)
继发性血小板增多症	(342)

第三篇 血液病综合征

AA—PNH 综合征	(345)
Arakawa—Higashi 综合征	(345)
Banti 综合征	(346)
Benjamin 综合征	(346)
Bing—Neel 综合征	(347)
Blackfan—Diamond 综合征	(347)
Chidiak—Higashi 综合征	(348)
Comly 综合征	(348)
cyanosis—clubbed fingers—polycythemia 综合征	(349)
Da Vaal 综合征	(349)
De Gimard 综合征	(349)
Dyke—Young 综合征	(350)
Ehlers—Danlos 综合征	(350)
Epstein 综合征	(350)
Gänsslen I 综合征	(351)

Hageman 因子缺乏综合征	(351)
Hermanski-Pudlak 综合征	(352)
Hyperviscosity 综合征	(352)
Jaffe-Gottfried-Bradley 综合征	(353)
Jaksch 综合征	(353)
Kasabach-Merritt 综合征	(354)
Lazy leukocyte 综合征	(354)
Lennart-Juhlin 综合征	(355)
Lesch-Nyhan 综合征	(355)
low fever 综合征	(356)
May-Hegglin 综合征	(356)
New lymphoma 综合征	(356)
Owren 综合征	(357)
POEMS 综合征	(357)
Richter 综合征	(358)
Rosodi 综合征	(359)
Sezary 综合征	(359)
SPCA 缺乏综合征	(360)
Spiegler-Fendt 综合征	(360)
Stuart 因子缺乏综合征	(361)
TPI 缺乏综合征	(361)
Tumor lysis 综合征	(362)
Virus associated hemophagocytic 综合征	(362)
Zellweger 综合征	(363)
Zieve 综合征	(363)
[附] 血液病综合征同义名速查表	(364)

第四篇 诊断技术

骨髓穿刺术	(377)
骨髓活检术	(379)
骨髓显像	(379)
血液细胞的自动化仪器分析	(381)
血液细胞形态学检查	(384)
骨髓细胞形态学检查	(387)

过氧化物酶染色	(393)
特异性酯酶染色	(394)
非特异性酯酶染色	(394)
中性粒细胞碱性磷酸酶染色	(395)
糖原染色	(397)
铁染色	(398)
流式细胞术分析白血病免疫表型	(399)
白血病细胞免疫表型分析(ABCA法)	(401)
流式细胞术分析DNA倍体与细胞周期	(404)
流式细胞术检测微量残留白血病	(405)
流式细胞术检测网织红细胞	(406)
红细胞生成素(EPO)测定法	(408)
血清铁蛋白测定	(409)
血清铁和总铁结合力测定	(410)
血清维生素B ₁₂ 测定	(411)
血清叶酸测定	(412)
血清肝珠蛋白(结合珠蛋白)测定	(412)
红细胞渗透脆性试验	(413)
酸溶血试验	(414)
蔗糖水溶血试验	(415)
尿含铁血黄素检查	(416)
自身溶血试验	(417)
高铁血红蛋白还原试验(比色法)	(418)
荧光斑点试验	(420)
血红蛋白电泳	(421)
胎儿血红蛋白测定(碱变性法)	(422)
红细胞变性珠蛋白小体检查	(423)
异丙醇试验	(424)
抗人球蛋白试验	(425)
冷溶血试验	(426)
红细胞寿命测定	(427)
红细胞破坏部位测定	(428)
血容量测定	(429)
血清蛋白电泳	(431)

本周 (Bence-Jones) 蛋白检查	(432)
出血时间测定	(433)
阿斯匹林耐量测定	(434)
束臂试验	(435)
血浆血管性血友病因子测定	(436)
血小板粘附功能试验	(437)
血小板聚集功能试验	(438)
血小板膜糖蛋白测定	(439)
血小板自身抗体测定	(441)
血小板寿命测定	(443)
血浆花生四烯酸代谢产物测定	(444)
全血凝固时间测定	(445)
血浆复钙时间测定	(447)
血浆凝血酶原时间测定	(447)
血清凝血酶原时间测定	(450)
活化部分凝血活酶时间测定	(451)
凝血因子活性测定	(452)
凝血酶时间测定	(453)
血浆纤维蛋白原含量测定	(454)
抗凝血酶Ⅲ测定	(455)
血浆蛋白 C 和蛋白 S 测定	(456)
活化蛋白 C 抵抗性试验	(458)
血浆纤溶酶原测定	(459)
血浆组织型纤溶酶原激活物测定	(460)
血浆纤溶酶原激活物抑制物测定	(461)
血浆 α_2 -抗纤溶酶测定	(462)
血浆鱼精蛋白副凝固试验	(463)
血清纤维蛋白(原)降解产物测定	(464)
血浆 D-二聚体含量测定	(465)
血液粘度测定	(466)
甲襞微循环检查	(469)
EB 病毒抗体测定	(472)
嗜异性凝集试验	(473)
淋巴显像	(474)

T 细胞亚群测定(间接免疫荧光法)	(475)
多聚酶链反应在血液肿瘤基因诊断中的应用	(476)
免疫球蛋白重链基因重排	(477)
T 细胞受体 γ 链基因重排	(479)
t (14; 18) 染色体重排	(480)
bcr/abl 嵌合基因	(481)
PML-RAR α 嵌合基因	(483)
AML1-ETO 嵌合基因	(484)
常用血液学检查正常参考值	(486)

第五篇 治疗技术

血型与输血	(488)
成分输血	(491)
血液成分单采术	(492)
光量子照射疗法	(494)
脐带血输注	(496)
胎肝细胞输注	(497)
骨髓移植	(498)
自体外周血造血干细胞移植	(502)
免疫球蛋白静注疗法	(504)
鞘内注射	(505)
联合化疗实施细则	(506)
放射性核素治疗	(513)
脾切除术	(515)
免疫抑制疗法与免疫刺激疗法	(517)
细胞因子的临床应用	(520)

第一篇 血液系统疾病常见症状

发 热

体温的正常值在个体之间略有差异，口温（舌下）为 $36.7\sim37.7^{\circ}\text{C}$ ，肛温（直肠内）为 $36.9\sim37.9^{\circ}\text{C}$ ，腋温为 $36.0\sim37.4^{\circ}\text{C}$ ，一般说腋温较口温低 $0.2\sim0.4^{\circ}\text{C}$ ，肛温较口温高 $0.3\sim0.6^{\circ}\text{C}$ 。测量体温以肛温较为准确。

正常体温有生理变异：

(一) 昼夜变化 正常人于清晨 $2\sim5$ 时体温最低，午后 $2\sim5$ 时体温最高，昼夜的体温变动范围 $<1^{\circ}\text{C}$ 。

(二) 年龄 小儿体温较成年人高，老年人体温较青壮年稍低。

(三) 性别 妇女在排卵前的卵泡期体温较低，排卵后的黄体期内体温升高约 $0.2\sim0.3^{\circ}\text{C}$ ，个别人上升较高，以致被误认为慢性低热。妊娠早期（前三个月）妇女体温可以出现持续低热，均为非病态的。

(四) 进食、剧烈运动、情绪激动、热水浴或进入高温环境体温均可暂时性升高。

发热（fever）是最常见的临床表现之一。

一般将腋温 $>37^{\circ}\text{C}$ ，口温 $>37.5^{\circ}\text{C}$ ，肛温 $>37.8^{\circ}\text{C}$ 称为发热。根据口温的度数分为：低热 $37.4\sim38^{\circ}\text{C}$ ；中等热 $38.1\sim38.9^{\circ}\text{C}$ ；高热 $39\sim40^{\circ}\text{C}$ ；过高热 40°C 以上。

发热的分期和常见热型有：

(一) 前驱期 依发热的病因不同，此期可持续数小时至数天不等，所表现的症状各异，例如麻疹前驱期可以在颊粘膜上出现koplik斑。大多数发热前驱期均表现全身不适、疲乏无力、四肢或腰背酸痛、头痛、食欲不振等。

(二) 发热期 体温骤升或渐升。体温骤升者多伴有寒战，渐升者则大多开始为低热，数日内由低热逐渐上升到高热。