

血液病 鉴别诊断及 用药技巧



闫树旭◎编著

XUEYEBING

JIANBIE

ZHENDUAN

JI YONGYAO

JIQIAO



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PUBLISHER

血液病鉴别诊断及用药技巧

XUEYEBING JIANBIE ZHENDUAN JI YONGYAO JIQIAO

闫树旭 编著



人民军医出版社

People's Military Medical Publisher

北 京

图书在版编目(CIP)数据

血液病鉴别诊断及用药技巧/闫树旭编著. —北京:人民军医出版社, 2002. 6
ISBN 7-80157-413-3

I. 血… II. 闫… III. ①血液病—诊断 ②血液病—用药法 IV. R552

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 077645 号

人民军医出版社出版
(北京市复兴路 22 号甲 3 号)
(邮政编码:100842 电话:68222916)
人民军医出版社激光照排中心排版
三河市印务有限公司印刷
春园装订厂装订
新华书店总店北京发行所发行

*

开本:787×1092mm 1/16·印张:13.75·字数:296 千字

2002 年 6 月第 1 版 (北京)第 1 次印刷

印数:0001~4000 定价:30.00 元

(购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换)

内 容 提 要

本书共 10 章。按血液病诊断程序,重点介绍了血液病临床症状、外周血细胞异常、骨髓检查、出凝血实验室检查、血栓相关因素检查及溶血性实验室检查的鉴别诊断。对 110 余种血液病的病因、发病机制、诊断要点、鉴别诊断作了详尽的介绍。同时结合近年来血液学临床进展,对血液病与其他相关疾病,输血引起的不良反应和疾病,骨髓移植并发症,血液病综合征等均有阐述。药物应用指导部分介绍了药物的选择、使用原则、常用化疗方案以及免疫抑制剂、免疫调节剂、细胞诱导分化剂、细胞凋亡剂等新药的使用方法。书末还附有常用临床检验正常值。

本书内容丰富、简明、实用,是内科、儿科医师,尤其是血液病专科医师理想的参考书。

责任编辑 张建平

序

血液病包括造血组织异常、血细胞数量和质量的异常、造血功能不正常、止血机制失常等诸多疾病。血液病中有些是其他疾病引起的,属于继发性,还有一些至今原因不明,姑且称为原发性。事实上继发性的血液学改变远比原发性的多,随着科学研究的不断发展,会发现过去认为病因不明的疾病实际上也是有原因的。总体来说,血液病的范围很大,包括的病种也很多。然而,社会上对血液病常有某种误解,以为血液病都是严重的、不明原因的、预后不良的。一般医务工作人员对血液病学也比较生疏,对血液病的诊断和鉴别诊断缺乏足够的了解,面对日常见到的血像或骨髓象改变不知如何进行分析、如何决定下一步检查、如何最后确定诊断,因而有必要把血液病的鉴别诊断方法列为普通医务人员继续教育的内容。

对血液病的另一个误解是以为所有的血液疾病都很难治。其实不然,例如营养性贫血就很容易治愈,某些出血病也不难控制,即使是人们最畏惧的急性白血病,如今也有不少病例可以达到长期无病生存。随着医学技术的发展,还会有更多的过去不能治疗的血液病得到有效的治疗。当前的问题是对已有的治疗方法并不一定都能掌握得当,最好的例子是用铁剂治疗缺铁性贫血,本来是简单、经济、有效的治疗方法,却往往由于使用不当而告失败,稍作改动即可奏效,这样的病例在临床中屡见不鲜。又如白血病或淋巴瘤的化疗方案可有多种,如何选择,如何实施,遇到问题如何把握,就需要一定的知识和经验。由此可见,血液病的治疗也是普通医务人员继续学习的必要内容。

本书作者闫树旭主任医师长期在北京的市级和区级医院内科工作,并曾在北京协和医院血液科进修,对各级医院医生的需求最为了解,因而本书有较强的针对性,对临床医生在血液病的鉴别诊断和药物应用方面会有一定指导作用。

在血液病的诊治中有几点值得注意:①在血液病的诊断过程中最初认定的常常只是某种异常现象,例如白细胞增多、全血细胞减少等,严格地说这还不是疾病诊断,必需进一步检查分析,确定造成这种异常现象的疾病,例如再

生障碍性贫血、白血病等。然后还要进行分类、分型,例如急性、慢性,粒细胞性、淋巴细胞性,或轻、中、重型等。最终希望得到最精确的疾病诊断。停留在中间的任何一段都是不完善的,不利于制定有针对性的治疗。②对每一种血液学异常或疾病都必须追究发生原因,排除继发性的可能,因为假如是继发性的或有因可查的,不去除病因或治疗原发病则很难奏效或根除。③血液病的诊断像其他疾病一样也需要搜集各方面的证据,通过综合分析达到确诊。对实验室检查发现一定要结合临床来判断其意义,一般情况下不能凭一项化验一次结果确定或否定诊断。④对血液的异常发现要进行动态观察,注意病情甚至疾病性质的转变,或是从动态变化中纠正疾病的诊断,例如骨髓增生异常综合征向急性白血病转化、原来诊断为恶性组织细胞病者经观察发现为反应性组织细胞增生症,或相反。⑤有如诊断原发病以前必须先排除继发性的一样,诊断恶性病之前应该想到某些良性病是否也可有类似表现,诊断良性病时则应警惕是否会有某种恶性病具有相似或相关表现而被忽略。⑥血液病的治疗可以是针对病因的或针对发病机制中的某个环节、病理生理中的某一过程的,也可以是针对疾病某种表现的。有些是疾病的病因治疗,有些是对症治疗,还有些是针对疾病并发症的治疗。药物治疗之外,包括基因治疗、免疫治疗在内的生物治疗也有很大发展和应用前景。另外,有些属替代治疗如异基因造血干细胞移植,有些是补充治疗如成分输血等。要认清每种处理的目标,分清主次,恰当搭配。⑦血液病像其他疾病一样,也要争取根治,但是有些血液病目前尚无理想的根治办法,退一步就要设法最大程度地减轻病情,并提高生活质量。许多血液病虽然不能根除,但经适当处理患者仍能保持较佳的生存状态。⑧近几十年来,血液病的治疗方法不断增加和改进,不少方面已有治疗惯例或是已形成治疗方案,可资参考,然而在具体实施时,必须根据病人的个体情况,给予高度个别化的处理。

本书介绍了血液病的鉴别诊断和药物应用的方法,运用这些内容时,应该注意上述原则,才能达到作者预期的目的。

張之南

2002年2月于北京协和医院

前 言

血液病是内科系统性疾病之一。由于专科性强,诊断依靠实验室检查,治疗用药比较特殊,因此对于刚毕业的临床医生、低年住院医师和社区医生常感到诊断困难,一方面不知如何进行鉴别诊断,易引起误诊和漏诊;另一方面不知如何选择药物,延误治疗。本书根据血液病诊断程序和药物使用原则,重点从诊断和鉴别诊断以及药物应用入手,编写了8个方面内容,即症状鉴别诊断,外周血细胞异常鉴别诊断,骨髓检查异常鉴别诊断,出凝血实验室检查异常鉴别诊断,血栓相关因素及检查异常鉴别诊断,溶血性实验室检查异常鉴别诊断,各种血液病鉴别诊断以及血液病常用药物及化疗方案。本书内容全面、实用,不仅可提高临床医生对血液病诊断思维和指导药物应用,而且对于低年住院医师病历书写、鉴别诊断和晋升考试复习都有指导意义。

使用本书时应注意以下几点:

(1)书中各章节描述的血液病诊断依据,只是每种血液病的诊断纲要,不是血液病的诊断标准,关于血液病诊断标准见张之南主编《血液病诊断及疗效标准》。

(2)书中列举的血液病各种常用药物、剂量和使用方法,只是一个原则性的用药指导,医生使用时必须根据病人年龄、性别以及病情制定。

(3)为了全书的系统性,书中部分内容有重复现象,但各章节重复的内容其意义有别。

(4)本书编写参考了国内外大量相关文献,并摘录了一些有价值的表格资料,医生要了解其内容全部含义时,最好阅读原文。资料来源见参考文献,因篇幅限制未能全部列出,谨向原作者和出版单位致谢。

由于医学发展日新月异,编者水平限制,书中不妥之处在所难免,敬请读者批评指正。

本书的编写得到了作者所在医院领导的大力支持;中华血液学会第五届主任委员、北京协和医院张之南教授不仅为本书作序,更重要的是提出了许多宝贵修改意见;杨丽医生对书稿进行了认真校对,谨此一并表示谢意。

作 者

2002 年 2 月于北京

目 录

第一章 血液病临床症状鉴别诊断	(1)
第一节 贫血的鉴别诊断	(1)
一、血细胞生成的基本条件	(1)
二、贫血的概念	(1)
三、贫血的标准	(1)
四、贫血的程度	(2)
五、贫血常做的检查	(2)
六、贫血的分类	(3)
七、贫血的诊断程序	(3)
八、贫血的鉴别诊断	(4)
第二节 出血与紫癜的鉴别诊断	(5)
一、出凝血的生理	(6)
二、出凝血性疾病分类	(6)
三、止血性与凝血性疾病临床特点鉴别	(7)
四、出凝血疾病诊断程序	(7)
五、出凝血常见的疾病	(9)
第三节 骨痛的鉴别诊断	(11)
一、骨痛的疾病鉴别诊断	(11)
二、骨髓干抽的鉴别诊断	(12)
三、骨髓坏死的鉴别诊断	(13)
第四节 淋巴结肿大的鉴别诊断	(13)
一、淋巴系统组成与功能	(13)
二、淋巴结肿大的鉴别诊断	(13)
第五节 肝大的鉴别诊断	(15)
一、肝脏的功能	(15)
二、肝脏肿大常见的疾病	(15)
第六节 脾大的鉴别诊断	(16)
一、脾肿大常见的病因	(16)
二、巨脾的鉴别诊断	(17)
第七节 血液病发热的鉴别诊断	(19)
第八节 血液病黄疸的鉴别诊断	(20)



第二章 外周血细胞异常的鉴别诊断	(22)
第一节 白细胞异常的鉴别诊断	(22)
一、白细胞增多的鉴别诊断	(23)
二、白细胞减少的鉴别诊断	(23)
第二节 三系减少的鉴别诊断	(24)
一、再生障碍性贫血	(24)
二、骨髓纤维化	(25)
三、骨髓恶性克隆性疾病	(25)
四、巨幼细胞性贫血	(25)
五、溶血性贫血-溶血危象(自身免疫性贫血,阵发性睡眠性血红蛋白尿)	(25)
六、脾功能亢进	(25)
七、严重感染引起的三系减少	(26)
第三节 血小板异常的鉴别诊断	(26)
一、血小板减少常见病因	(26)
二、血小板增多常见病因	(27)
第四节 淋巴细胞异常的鉴别诊断	(27)
一、淋巴细胞增多的常见病因	(27)
二、淋巴细胞减少的病因	(28)
三、异常淋巴细胞出现临床意义	(28)
第五节 单核细胞异常的鉴别诊断	(28)
一、单核细胞增多的类型	(28)
二、临床常见的单核细胞增多鉴别诊断	(29)
第六节 嗜酸性粒细胞异常的鉴别诊断	(29)
一、常见嗜酸细胞增多性疾病	(30)
二、嗜酸细胞减少的病因和相关因素	(30)
第七节 嗜碱性粒细胞异常的鉴别诊断	(30)
一、嗜碱细胞增多的病因	(30)
二、嗜碱细胞减少	(30)
第八节 网织红细胞异常的鉴别诊断	(31)
一、网织红细胞增高的病因	(31)
二、网织红细胞减少的病因	(31)
第九节 外周血出现晚幼红细胞的鉴别诊断	(31)
一、外周血出现晚幼红细胞机制	(31)
二、外周血出现晚幼红细胞常见的病因	(31)
第十节 外周血出现幼稚细胞与外周血细胞异常的鉴别诊断	(32)
一、幼稚细胞(幼稚单核细胞,幼稚粒细胞,幼稚淋巴细胞)	(32)
二、外周血细胞异常的鉴别诊断	(32)

第三章 骨髓检查异常的鉴别诊断	(35)
第一节 骨髓常做的检查方法及结果	(35)
一、骨髓细胞学检查	(35)
二、骨髓细胞化学染色	(41)
三、骨髓干细胞培养检查	(43)
四、骨髓免疫学检查	(43)
五、骨髓活检病理	(43)
第二节 骨髓增生度异常的鉴别诊断	(44)
一、增生活跃的鉴别诊断	(44)
二、增生低下的鉴别诊断	(45)
三、骨髓稀释	(46)
第三节 骨髓细胞学异常的鉴别诊断	(46)
一、粒细胞	(46)
二、红细胞	(47)
三、淋巴细胞	(47)
四、单核细胞	(47)
五、巨核细胞	(47)
六、血小板	(47)
七、骨髓特有细胞异常鉴别诊断	(48)
第四节 骨髓细胞化学染色异常鉴别诊断	(49)
第五节 骨髓干细胞培养异常的鉴别诊断	(50)
第六节 骨髓细胞免疫学的鉴别诊断	(50)
第七节 骨髓活检病理的鉴别诊断	(50)
第八节 骨髓染色体异常的鉴别诊断	(51)
第四章 出凝血试验检查异常的鉴别诊断	(53)
第一节 出凝血性疾病常做的检查	(53)
第二节 止血性试验检查异常的鉴别诊断	(54)
第三节 凝血性试验检查异常的鉴别诊断	(55)
第四节 纤溶试验检查异常的鉴别诊断	(57)
第五章 血栓相关因素及检查异常的鉴别诊断	(58)
第六章 溶血试验检查异常的鉴别诊断	(60)
第一节 溶血证据的实验室检查	(60)
第二节 溶血部位检查	(60)
第三节 溶血临床常做的实验室检查及正常值	(61)
第四节 溶血检查异常的鉴别诊断	(63)
第七章 血液各类疾病鉴别诊断	(65)



第一节 红细胞疾病鉴别诊断	(65)
一、骨髓性病变贫血鉴别诊断	(65)
(一)再生障碍性贫血	(65)
(二)纯红细胞再生障碍性贫血	(67)
(三)骨髓增生异常综合征	(67)
(四)骨髓病性贫血	(69)
二、营养性贫血鉴别诊断	(70)
(一)缺铁性贫血	(70)
(二)巨幼细胞性贫血	(71)
三、溶血性贫血鉴别诊断	(73)
(一)自身免疫性溶血	(74)
(二)阵发性睡眠性血红蛋白尿	(74)
(三)遗传性球形红细胞增多症	(75)
(四)葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏症	(76)
(五)血红蛋白病性溶血	(76)
四、慢性病性贫血鉴别诊断	(77)
五、内分泌性贫血鉴别诊断	(77)
(一)甲状腺功能减退性贫血	(77)
(二)垂体功能减退性贫血	(78)
六、肾性贫血鉴别诊断	(78)
七、其他红细胞疾病鉴别诊断	(79)
(一)真性红细胞增多症	(79)
(二)卟啉病	(80)
第二节 白细胞疾病鉴别诊断	(80)
一、白细胞减少症、中性粒细胞减少症及粒细胞缺乏症	(80)
二、类白血病反应	(81)
三、变应性亚败血症	(82)
四、传染性单核细胞增多症	(82)
五、传染性淋巴细胞增多症	(83)
六、嗜酸细胞增多症	(83)
七、白血病	(84)
(一)急性白血病	(84)
(二)中枢性白血病	(89)
(三)慢性白血病	(89)
八、骨髓增生异常综合征	(91)
第三节 出凝血疾病鉴别诊断	(91)
一、血管性疾病出血的鉴别诊断	(91)
(一)遗传性出血性毛细血管扩张症	(91)

(二)过敏性紫癜	(91)
二、血小板性疾病出血的鉴别诊断	(92)
(一)特发性血小板减少性紫癜	(92)
(二)血栓性血小板减少性紫癜	(93)
(三)继发性血小板减少	(94)
(四)脾功能亢进	(95)
(五)原发性血小板增多	(95)
(六)血小板功能异常(缺陷)性疾病出血的鉴别	(96)
三、凝血因子病出血的鉴别诊断	(97)
(一)维生素 K 缺乏症	(97)
(二)血友病	(98)
(三)血管性血友病	(98)
(四)弥散性血管内凝血	(99)
(五)纤维蛋白溶解综合征	(100)
四、血液抗凝物质增多出血的鉴别诊断	(100)
五、其他脏器疾病引起出血的鉴别	(101)
第四节 血栓病的鉴别诊断	(101)
一、血栓的分类	(102)
二、各类血栓病	(102)
三、疾病与血栓	(105)
四、出血与血栓共存性疾病	(106)
第五节 其他血液病的鉴别诊断	(107)
一、淋巴瘤	(107)
(一)霍奇金病	(107)
(二)非霍奇金淋巴瘤	(107)
(三)霍奇金病与非霍奇金淋巴瘤分类及分期	(107)
(四)霍奇金病与非霍奇金淋巴瘤鉴别诊断	(111)
二、血管免疫母细胞淋巴结病	(112)
三、多发性骨髓瘤	(112)
四、反应性浆细胞增多症	(114)
五、重链病	(114)
六、巨球蛋白血症	(114)
七、恶性组织细胞病	(115)
八、嗜血细胞综合征	(116)
九、淀粉样变性病	(116)
十、脾功能亢进	(117)
十一、骨髓纤维化	(117)
第六节 血液病感染性疾病的鉴别	(118)

一、血液病感染特征	(118)
二、常见的血液病感染	(118)
(一)粒细胞缺乏症并发感染	(118)
(二)白细胞质异常并发感染	(119)
(三)免疫功能低下并发感染	(119)
(四)输血感染性疾病	(120)
第七节 输血引起的不良反应与疾病鉴别诊断	(120)
(一)发热反应	(121)
(二)过敏反应	(121)
(三)溶血反应	(121)
(四)低钙血症	(122)
(五)钾中毒	(122)
(六)铁中毒	(122)
(七)输血性抗体形成	(123)
(八)输血性感染	(123)
第八节 骨髓移植引起的并发症或疾病	(124)
(一)移植物抗宿主病	(124)
(二)移植相关性疾病	(124)
(三)继发性恶性肿瘤	(125)
第九节 血液病综合征	(125)
一、红细胞综合征	(125)
(一)骨髓增生异常综合征	(125)
(二)再生障碍性贫血-阵发性睡眠性血红蛋白尿综合征	(126)
(三)再生障碍性贫血综合征	(127)
(四)肝炎-再生障碍性贫血综合征	(127)
(五)缺铁性吞咽困难综合征	(128)
(六)无酸缺铁舌炎综合征	(128)
(七)恶性贫血综合征	(128)
(八)Evans 综合征	(129)
(九)冷凝集综合征	(129)
(十)溶血性尿毒症综合征	(130)
(十一)早期溶血综合征	(130)
(十二)遗传性球形红细胞增多症	(130)
(十三)真性红细胞增多症	(131)
(十四)先天性红细胞生成性卟啉病	(131)
(十五)血色病综合征	(132)
二、白细胞综合征	(132)
(一)药物性粒细胞减少症	(132)

(二)脾脏性白细胞减少症·····	(133)
(三)Kostmann 综合征·····	(133)
(四)无力中性白细胞综合征·····	(133)
(五)白细胞过氧化酶缺乏与巨幼红细胞贫血综合征·····	(134)
(六)中性粒细胞增多症·····	(134)
(七)嗜酸细胞增多症与高嗜酸粒细胞增多症·····	(135)
(八)传染性单核细胞增多症·····	(135)
(九)低热综合征·····	(136)
三、出凝血综合征·····	(136)
(一)遗传性出血性毛细血管扩张症·····	(136)
(二)过敏性紫癜·····	(137)
(三)巨血小板综合征·····	(137)
(四)Glanzmann-Naegeli 综合征·····	(137)
(五)Moschcowitz 综合征·····	(138)
(六)血管性血友病·····	(138)
(七)肺肾出血综合征·····	(139)
(八)凝血因子缺乏症·····	(139)
四、其他血液病综合征·····	(140)
(一)先天性胸腺发育不全症·····	(140)
(二)高 IgE 综合征·····	(141)
(三)Devaal 综合征·····	(141)
(四)POEMS 综合征·····	(141)
(五)重链病综合征·····	(142)
(六)获得性免疫缺陷病·····	(142)
(七)组织细胞增生综合征·····	(143)
(八)泡沫细胞综合征·····	(143)
(九)嗜血综合征·····	(143)
(十)高粘稠度综合征·····	(144)
第十节 病因相关性血液病·····	(144)
(一)病毒相关性血液病·····	(144)
(二)细菌感染相关性血液病·····	(145)
(三)药物相关性血液病·····	(145)
(四)中毒相关性血液病·····	(146)
(五)结缔组织病相关性血液病·····	(147)
(六)肿瘤相关性血液学改变·····	(148)
第八章 血液病常用药物·····	(149)
第一节 贫血药物·····	(149)



一、刺激骨髓造血药物	(149)
(一) 雄性激素类	(149)
(二) 造血因子	(150)
(三) 免疫球蛋白	(151)
(四) 其他	(151)
(五) 中药	(152)
二、营养性贫血常用药物	(153)
(一) 铁剂	(153)
(二) 维生素类	(154)
第二节 升高白细胞药物	(155)
第三节 出凝血药物	(157)
一、血管性药物	(157)
二、升高血小板用药物	(157)
(一) 刺激骨髓生血小板药物	(158)
(二) 免疫抑制剂	(158)
(三) 其他	(159)
(四) 中药	(159)
三、作用凝血因子药与凝血因子药物制剂	(160)
四、抗纤溶药物	(162)
五、其他	(163)
第四节 抗血栓与溶栓药物	(163)
一、抗血小板药	(163)
二、抗凝血因子药物	(165)
(一) 肝素类及类肝素药物	(165)
(二) 双香豆素类药物	(166)
三、降低血液粘度药物	(167)
四、溶栓药物	(167)
第五节 化疗药物	(168)
一、烷化剂	(168)
二、抗代谢药物	(170)
(一) 叶酸拮抗剂	(170)
(二) 嘌呤拮抗剂	(170)
(三) 嘧啶拮抗剂	(171)
三、抗生素类	(172)
(一) 阿霉素类	(172)
(二) 柔红霉素类	(172)
(三) 放线菌属提取药	(173)
四、植物类	(174)

五、其他	(175)
六、诱导分化剂与细胞凋亡剂	(176)
第六节 激素类	(177)
一、肾上腺皮质激素	(177)
二、性腺激素	(178)
第七节 生物制品	(179)
第八节 免疫性药物	(179)
一、免疫抑制剂	(180)
二、免疫调节剂	(181)
三、免疫增强剂	(181)
第九节 止吐药	(182)
第十节 止骨痛药	(183)
第十一节 血液病感染抗生素的使用选择	(184)
一、抗细菌药	(184)
二、抗真菌药	(185)
第十二节 其他	(185)
第九章 常用的化疗方案	(187)
第一节 白血病化疗方案	(187)
第二节 淋巴瘤化疗方案	(188)
第三节 多发性骨髓瘤化疗方案	(189)
第十章 药物引起血液的不良反应	(190)
第一节 血液病常用药物引起的不良反应	(190)
第二节 非血液病药物引起的不良反应	(194)
附 录 常用临床检验正常值	(198)