



ERTONG TESHU
JIBING JIATING YANGHU

为孩子看病不只是儿科医生的事情，家长科学、合理的配合有利于疾病的早期诊断、快速康复，还可以减少不必要的花费



儿童特殊疾病 家庭养护

主 编 王新良



 人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

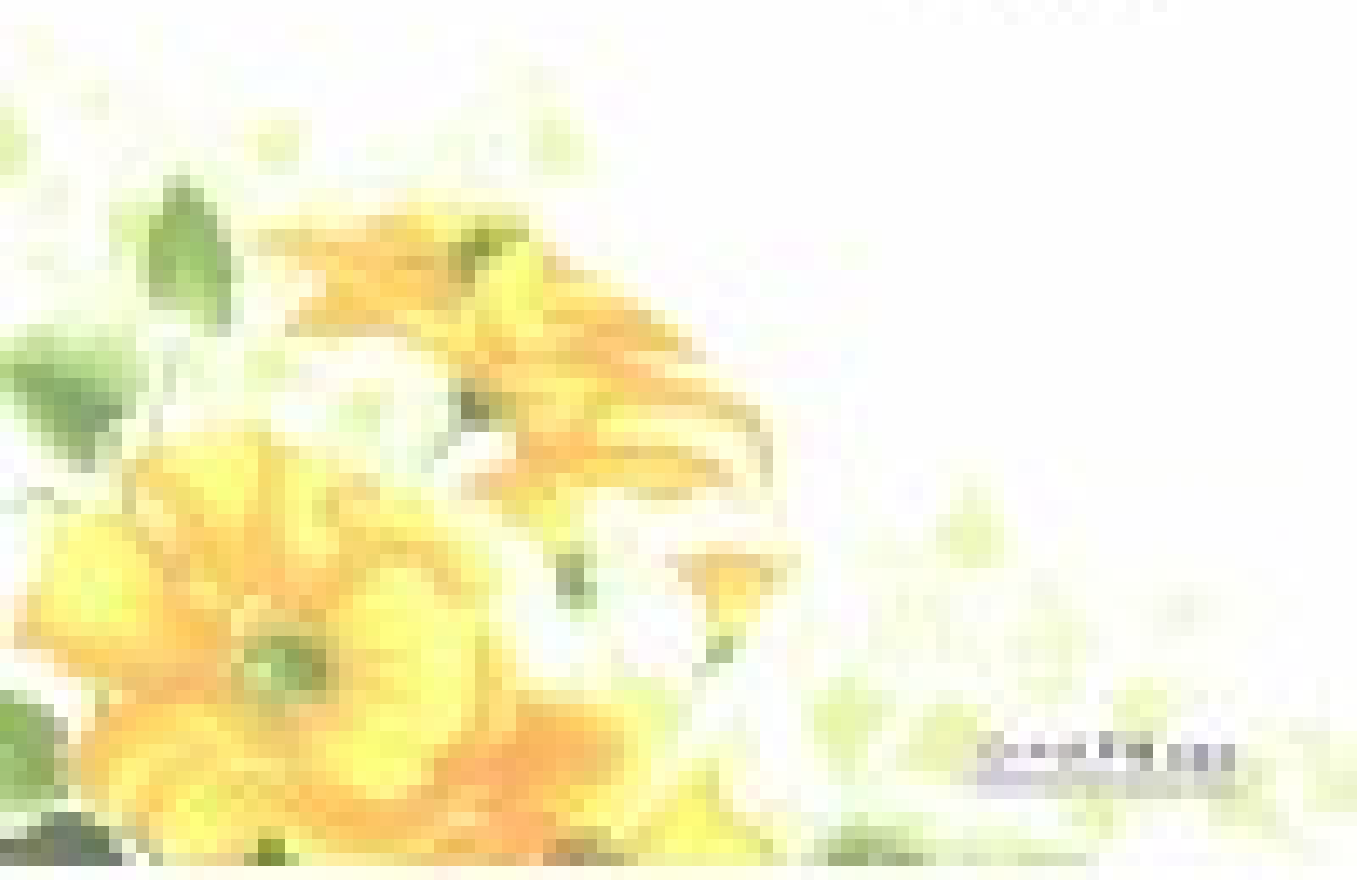


中国残联
中国残疾人福利基金会
中国残疾人福利基金会
中国残疾人福利基金会



儿童特殊疾病 家庭养护

· 中国残联 ·



健康书架

☆☆☆☆

ERTONG TESHU
JIBING JIATING YANGHU

主 编 王新良

副主编 刘桂珍 高 军

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 雪 付艳华 白海峰

张 薇 赵 敏

儿童特殊疾病 家庭养护

人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目 (CIP) 数据

儿童特殊疾病家庭养护/王新良主编. —北京: 人民军医出版社, 2009.6

ISBN 978-7-5091-2709-4

I. 儿… II. 王… III. 小儿疾病—家庭—护理学 IV. R473.72

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 076883 号

策划编辑: 于 岚 文字编辑: 谢秀英 责任审读: 黄栩兵

出 版 人: 齐学进

出版发行: 人民军医出版社

经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927273

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 三河市祥达印装厂 装订: 京兰装订有限公司

开本: 787mm×1092mm 1/16

印张: 8.75 字数: 156 千字

版、印次: 2009 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001~4500

定价: 27.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换



内容提要

编者针对儿童病程较长，容易反复的白血病、脑瘫、癫痫、糖尿病、肾病、肝炎等需要家庭调养、护理的特殊疾病的特点，向家长详细介绍了如何正确认识、对待这些疾病，以及如何做好配合治疗工作、如何进行家庭调养和护理等相关知识。本书实用性、可操作性强，是指导患上述疾病儿童家长调养、护理患儿、促进患儿康复的科普读物，也可供社区及相关医护人员参考。



前言

儿科疾病除了常见的疾病和营养性疾病之外，还有一些比较特殊的疾病，这类疾病虽然不是多发病，但是，由于它们病程较长、容易反复、需要特殊的家庭护理，为此，我们将它们另列一本书进行讨论。本书着重讨论的儿童疾病有白血病、脑瘫、癫痫、糖尿病、肾病、肝炎等。

这类疾病需要长时间的治疗，并且更需要合理的、长期的家庭护理。本书从如何正确地认识疾病、如何配合医生治疗和如何对患有这些疾病的“小病号”进行合理的家庭护理等方面进行了详细的讲解，希望能使家长们对这类“缠人”的疾病有个正确的认识，同时可以做一些力所能及的护理工作。比如儿童白血病有哪些症状，如何及早发现，白血病有没有潜伏期，早期治疗对白血病儿童来说有什么意义，白血病是不是与房屋装修造成的污染有关，白血病儿童平时需要注意什么问题，饮食上有什么要求，白血病可以预防吗，如何做才能预防，……这些问题我们都在书中有详细的介绍。

合理的家庭护理工作不但能够延缓疾病的发展，而且还有可能让患儿最大限度地恢复正常功能。同时，了解合理的家庭护理还会为家庭减轻不少经济负担，因此，这类疾病患儿的家长很有必要拥有这样一本书。

本书作者大多是具有多年临床工作经验的儿科一线工作人员，涉及内容为比较常见的特殊疾病，特别注重实用性、通俗性和科学性。拥有此书，等于拥有了一位专业的儿童健康顾问。我们愿意为您的孩子的健康成长保驾护航！


2009.4.3日



目 录

了解白血病 / 1

1. 什么是白血病 / 1
2. 白血病的特征 / 1
3. 白血病的病理 / 2
4. 白血病的病因 / 3
5. 白血病的种类 / 3
6. 白血病的十大症状 / 4
7. 急性白血病的症状 / 4
8. 慢性粒细胞白血病的症状 / 5
9. 白血病会传染吗 / 6
10. 白血病有没有潜伏期 / 7
11. 白血病患儿的白细胞怎么了 / 7
12. 白血病患儿的常见出血部位 / 8
13. 胸骨压痛与急性白血病 / 8
14. 儿童白血病的早期症状 / 8
15. 儿童白血病的七大早期表现 / 9
16. 白血病患者如何选择治疗方法 / 10
17. 白血病的早期综合治疗 / 12

白血病的家庭养护 / 13

18. 怎样预防儿童白血病的发生 / 13
19. 白血病患者需要高蛋白饮食 / 13
20. 白血病患者需要高维生素饮食 / 14
21. 白血病患者需要丰富的“铁” / 15
22. 白血病患者需要更加合理的饮食 / 15
23. 儿童白血病的四大诱因 / 15

24. 装修污染让孩子得上了白血病 / 16
25. 如何远离装修时有毒致癌物 / 17
26. 化肥农药易导致白血病 / 18
27. 常吃富含维生素 C 的食物可以预防白血病 / 18
28. 孕妇补叶酸可以降低孩子得白血病的危险 / 18
29. 延长母乳喂养可预防儿童白血病 / 19
30. 儿童“当心”家电 / 19
31. 染发与白血病 / 20
32. 多吃水果预防儿童白血病 / 20
33. 白血病的食疗方 / 21
34. 预防白血病从生活点滴做起 / 22
35. 白血病患儿的家庭养护 / 23
36. 白血病患儿的心理护理 / 24
37. 教孩子正确对待白血病 / 25
38. 白血病患儿的病情如何“保密” / 26
39. 预防儿童白血病的常见误区 / 27
40. 了解骨髓的功能是什么 / 28
41. 骨髓移植与白血病治疗 / 28
42. 骨髓移植治疗白血病的机制 / 29
43. 捐献骨髓的条件 / 30
44. 抽取骨髓有危险吗 / 30
45. 骨髓移植需要“闯三关” / 30
46. 骨髓移植不是治疗白血病的唯一方法 / 31
47. 中医眼中的白血病 / 32



48. 白血病患者需要新闻媒体的支持 / 32

了解癫痫 / 34

- 49. 什么是小儿癫痫 / 34
- 50. 什么是癫痫 / 35
- 51. 为什么有的癫痫儿童会智力低下 / 35
- 52. 癫痫有哪些危害 / 36
- 53. 小儿癫痫有何特点 / 37
- 54. 小儿癫痫类型 / 37
- 55. 什么是癫痫大发作 / 38
- 56. 癫痫小发作有哪些临床表现 / 39
- 57. 癫痫的诱发因素有哪些 / 40
- 58. 引起癫痫复发的因素有哪些 / 40

癫痫的家庭养护 / 42

- 59. 发现癫痫发作预兆家属该怎么办 / 42
- 60. 如果孩子在家里有发作家长怎么办 / 42
- 61. 如何保证癫痫患儿的生活质量 / 43
- 62. 癫痫患儿发作时的救护措施 / 44
- 63. 癫痫患儿能上学吗 / 44
- 64. 癫痫患儿能看电视吗 / 45
- 65. 造成癫痫患儿学习困难的原因有哪些 / 46
- 66. 怎样看待癫痫患儿的娱乐 / 46
- 67. 帮助癫痫患儿调整心态 / 47
- 68. 癫痫患儿如何克服自卑心理 / 48

了解脑瘫 / 49

- 69. 什么是脑瘫 / 49
- 70. 脑瘫的常见病因 / 49
- 71. 脑瘫的不同类型 / 50
- 72. 有助于脑瘫早期诊断的症状 / 50

- 73. 小儿脑瘫与“高危出生儿” / 51
- 74. 婴儿智力发育的异常表现 / 52
- 75. 小儿脑瘫的治疗 / 53
- 76. 小儿脑瘫造成的种种“障碍” / 53
- 77. 别把脑瘫错当成缺钙 / 54
- 78. 小儿脑瘫越早治疗越好 / 55

脑瘫的家庭养护 / 56

- 79. 如何正视脑瘫 / 56
- 80. 如何对脑瘫患儿进行翻身训练 / 56
- 81. 脑瘫患儿语言障碍的原因 / 57
- 82. 如何矫治脑瘫患儿的语言障碍 / 57
- 83. 如何给脑瘫患儿进行发音训练 / 58
- 84. 别让脑瘫患儿“心脑”受损 / 59
- 85. 对脑瘫患儿应如何进行心理指导 / 60
- 86. 儿童脑瘫防治的常见误区 / 60
- 87. 小儿脑瘫应该如何预防 / 61
- 88. 脑瘫患儿的心理护理 / 62
- 89. 发现脑瘫关键在零岁 / 62
- 90. 家长在脑瘫患儿的康复治疗中可以做哪些工作 / 63
- 91. 脑瘫患儿的家庭康复治疗 / 63

了解糖尿病 / 65

- 92. 儿童糖尿病对小儿智力有影响吗 / 65
- 93. 易误诊的儿童糖尿病 / 65
- 94. 儿童糖尿病有什么特点 / 66
- 95. 儿童糖尿病现状不容乐观 / 67
- 96. 儿童糖尿病可能与病毒有关 / 67
- 97. 儿童糖尿病和成人糖尿病一样吗 / 68
- 98. 儿童糖尿病的诊断标准 / 68
- 99. 儿童糖尿病的高危因素 / 69
- 100. 教你区分 1 型糖尿病和 2 型糖尿病 / 70

101. 儿童糖尿病的病因分类 / 71
102. 儿童糖尿病的并发症 / 71
103. 儿童糖尿病有什么征兆 / 73
104. 两种激素可区分儿童糖尿病类型 / 74
105. 儿童糖尿病的治疗原则是什么 / 74
106. 儿童糖尿病的治疗目标是什么 / 75
107. 糖尿病眼病有哪些 / 75
108. 什么是糖尿病的急性并发症 / 75
109. 什么是糖尿病足 / 76
110. 什么是胰岛 / 76
111. 什么是血糖 / 76
112. 糖尿病患者降糖只能用 3 种药 / 77
113. 碳酸饮料可致儿童糖尿病 / 77
114. 孕期营养不良易导致新生儿糖尿病 / 78
115. 糖尿病能不能根治 / 79
116. 糖尿病能不能预防 / 79
117. 糖尿病并发症能不能预防 / 80

糖尿病的家庭养护 / 81

118. 儿童被溺爱易患糖尿病 / 81
119. 糖尿病患者“控糖”的困难 / 81
120. 糖尿病患者是否都必须使用降糖药物 / 82
121. 糖尿病患者家长的职责 / 83
122. 儿童糖尿病护理有诀窍 / 83
123. 儿童糖尿病食疗方 / 84
124. 运动对糖尿病患者有什么益处 / 85
125. 什么情况下糖尿病患者不宜进行体育锻炼 / 85
126. 糖尿病患者运动疗法的注意事项是什么 / 86
127. 糖尿病饮食治疗的重要性 / 86
128. 糖尿病患者的家属应如何配合治疗 / 87
129. 糖尿病患者需要全社会共同关注 / 87

130. 家长需要正确看待儿童糖尿病 / 88
131. 糖尿病患者过节的健康提醒 / 89
132. 糖尿病儿童也可以有好的未来 / 89
133. 维生素 D 预防儿童糖尿病 / 90
134. 儿童糖尿病都是肥胖惹的祸 / 91
135. 多食、不运动害了孩子 / 92
136. 孩子血糖高要从孕妇防起 / 92
137. 可以降糖的蔬菜 / 93
138. 糖尿病患者能不能吃海产品 / 95
139. 糖尿病患者可以上学吗 / 96

了解儿童肾病 / 97

140. 肾病已经成为危害儿童健康的常见疾病 / 97
141. 常见的肾病有哪些 / 97
142. 儿童急性肾炎有哪些症状 / 98
143. 儿童肾盂肾炎 / 99
144. 儿童感冒会导致急性肾炎吗 / 99
145. 急性肾炎需要戒盐吗 / 100
146. 急性肾炎需要戒蛋白吗 / 100
147. 水肿严重需要限水 / 101
148. 急性肾炎的儿童可以吃水果吗 / 101
149. 儿童肾病综合征的危害 / 101
150. 小孩为何会有尿蛋白 / 102
151. 警惕小儿血尿 / 102
152. 小儿血尿与肾病 / 103
153. 孩子出现血尿家长应该注意什么 / 103
154. 肾病也会导致孩子“肚子痛” / 104
155. 密切关注孩子尿液颜色 / 106
156. 决定儿童肾病预后的五大因素 / 106

肾病的家庭养护 / 108

157. 小儿急性肾炎的饮食调理 / 108



儿童特殊疾病家庭养护

- 158. 儿童急性肾炎药膳食疗方 / 109
- 159. 小儿肾炎忌盐需忌到何时 / 110
- 160. 肾病患者需要注意哪些生活事项 / 111
- 161. 儿童肾炎的家庭养护 / 111
- 162. 慢性肾炎患儿的家庭养护 / 112
- 163. 儿童肾病综合征的护理 / 113
- 164. 小儿肾病综合征应注意补钙 / 114
- 165. 家长如何警惕儿童肾病 / 114
- 166. 穿开裆裤导致的肾病 / 115
- 167. 营养过剩警惕小儿有肾衰 / 115
- 168. 儿童如何养护肾脏 / 116

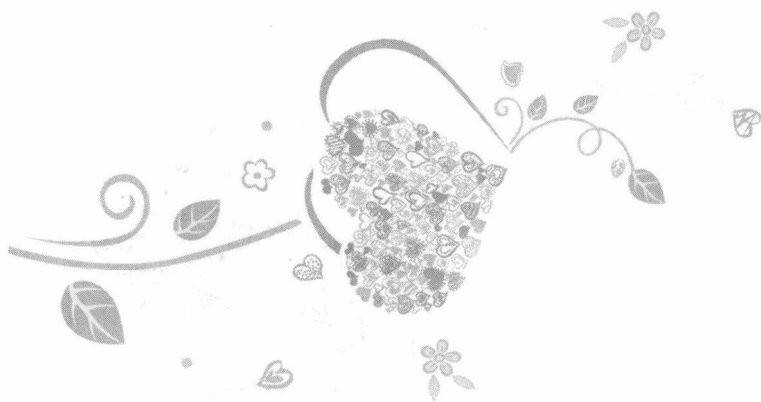
了解肝炎 / 117

- 169. 认识肝炎 / 117
- 170. 肝炎的症状有哪些 / 117
- 171. 甲肝威胁儿童健康 / 118
- 172. 接种疫苗可让儿童远离甲肝 / 118
- 173. 甲肝疫苗有哪些禁忌证 / 119

- 174. 警惕儿童肝炎的早期信号 / 119
- 175. 儿童眼睛、皮肤发黄就是得了肝炎吗 / 120
- 176. 小儿肝大是肝炎吗 / 120
- 177. 小儿转氨酶高是肝炎吗 / 121
- 178. 儿童患肝炎的早期信号 / 121
- 179. 不要忽视肝炎危害 / 122
- 180. 乙型肝炎的危害与防治 / 123
- 181. 乙型肝炎的检测 / 124

肝炎的家庭养护 / 126

- 182. 肝炎患儿的护理 / 126
- 183. 小儿肝炎如何调养 / 126
- 184. 儿童如何预防肝炎 / 127
- 185. 肝炎患儿喝点绿豆粥调理 / 127
- 186. 肝炎患儿吃什么食物好 / 128
- 187. 肝炎患儿怎样休息 / 128
- 188. 为什么肝炎活动期应绝对卧床 / 129



了解白血病

1. 什么是白血病

什么是白血病？100 多年前西欧 Bennett 和 Virchow 发现一贫血、肝脾大的病人，血液抽出放置一段时间后，发现血液中的一层黄白色“脓样物”，其中全为白细胞，故称白血病。

白血病是造血组织的恶性疾病，又称“血癌”。其特点是骨髓及其他造血组织中有大量白血病细胞无限制地增生，并进入外周血液，而正常血细胞的制造被明显抑制，该病多发于儿童与青壮年，发病机制很复杂，与多种因素有关。病毒可能是主要的致病因子，但还有许多因素如放射、化学毒物（苯等）或药物、遗传因素等可能是致病的辅因子。

根据白血病细胞不成熟的程度和白血病的自然病程，分为急性和慢性两大类。

白血病系造血系统的恶性肿瘤，是我国最常见的恶性肿瘤之一。根据调查，各地区白血病的发病率在各种肿瘤中占第六位。

2. 白血病的特征

白血病是骨髓、脾、肝等造血器官中白血病细胞的恶性增生，可进入血循环并浸润到全身各组织脏器中，临床可见有不同程度的贫血、出血、感染发热以及肝、脾、淋巴结大和骨骼疼痛。白血病患者中，男性多于女性。

白血病的特征为：白血病细胞在骨髓及其他造血组织中呈恶性、无限制地增生，浸润全身各组织和脏器，产生不同症状；周围血液血细胞有量和质的变化。每天骨髓能产生上



百亿个新的血细胞，大多数为红细胞；而患有白血病的人，身体内产出的白细胞比实际需要的多，且多数白细胞是不成熟的，为幼稚细胞，其存活期比正常情况下长。尽管这种白细胞数量很大，然而却不能像正常白细胞那样抗感染。体内这种白细胞的增多，会直接影响一些重要器官的功能，影响正常健康血细胞的产量。由于肿瘤细胞恶性增生，抑制红细胞的产生和血小板止血作用的发挥，甚至没有足够的正常白细胞抗感染，很容易受伤、出血、感染。

3. 白血病的病理

白血病主要表现为白血病细胞的增生与浸润。非特异性病变则为出血及组织营养不良和坏死、继发感染等。

白血病细胞的增生和浸润主要发生在骨髓及其他造血组织中，也可出现在全身其他组织中，致使正常的红系细胞、巨核系细胞显著减少。骨髓中可因某些白血病细胞增生明显活跃或极度活跃，而呈灰红色或黄绿色。淋巴组织也可被白血病细胞浸润，后期则淋巴结大。有 50%~80% 白血病患者有明显中枢神经系统白血病改变。常见者为血管内白细胞郁滞、血管周围白细胞增生。其他较常发生白血病浸润的脏器是肾、肺、心脏及胸腺、睾丸等。

通过以上病理特点分析可以看出，白血病浸润组织脏器比较集中而且严重，破坏组织能力较强。白血病在疾病过程中，大多伴有不同程度的出血，可发生在任何部位，但多见于造血组织、皮肤黏膜、心包膜、脾、胃及中枢神经等。其出血常发生在有白血病细胞浸润的基础上。由于白血病细胞浸润、出血，梗死及全身代谢障碍，局部或全部组织可有营养不良与萎缩，甚至坏死等。近年来，由于大量化疗药物和抗生素的应用，其尸检病理变化有新的表现，白血病细胞崩解浸润消失，出现了纤维蛋白渗出，组织细胞吞噬，继而纤维化。骨髓可出现萎缩或纤维化，某些真菌、原虫的感染增多，药物引起的病变增多。

现可知白血病是一种克隆性恶性病，恶性病变可发生在造血干细胞广泛范围内，累及的范围可以多少不一。恶性克隆的产生可能和多种因素有关，其中逆转录病毒感染原癌基因激活是主要的，而放射线、化学毒物、药物（特别是烷化剂）以及遗传因素致染色体异常和免疫功能降低等，促使了恶性克隆的产生和发展。某些造血系统疾病如骨髓增殖性疾病、骨髓增生异常综合征、阵发性睡眠性血红蛋白尿和淋巴瘤等最终也可以转化为白血病。

4. 白血病的病因

白血病的致病因素主要有以下四个方面。

(1) 病毒因素：RNA 肿瘤病毒在鼠、猫、鸡和牛等动物的致白血病作用已经肯定，这类病毒所致的白血病多属于 T 细胞型。

(2) 化学因素：一些化学物质有致白血病的作用。如接触苯及其衍生物的人群白血病发生率高于一般人群。亚硝胺类物质，保泰松及其衍生物、氯霉素等诱发白血病的报告也可见到，但还缺乏统计资料。

(3) 放射因素：有确实证据可以肯定各种电离辐射条件可以引起人类白血病。白血病的发生取决于人体吸收辐射的剂量，整个身体或部分躯体受到中等剂量或大剂量辐射后都可诱发白血病。然而，小剂量的辐射能否引起白血病，仍不确定。日本广岛、长崎爆炸原子弹后，受严重辐射地区白血病的发病率是未受辐射地区的 17~30 倍。爆炸后 3 年，白血病的发病率逐年增高，5~7 年时达到高峰。至 21 年后其发病率才恢复到接近于整个日本的水平。放射线工作者，放射线物质（比如 ^{60}Co 钴）经常接触者白血病发病率明显增加。接受放射线诊断和治疗可导致白血病发生率增加。

(4) 遗传因素：有染色体畸变的人群白血病的发病率高于正常人。

5. 白血病的种类

根据病程、细胞类型及周围血象特点，可将白血病作如下分类：

按病程缓急与白血病细胞的成熟程度分类，可以分为急性白血病和慢性白血病。按不同白细胞系列的异常增生可分为急性淋巴细胞白血病、急性非淋巴细胞白血病、慢性淋巴细胞白血病、慢性粒细胞白血病、慢性粒-单核细胞白血病、慢性单核细胞白血病。按周围血液白细胞数量的多少分类，可以分为白细胞增多性白血病和白细胞不增多性白血病。儿童发病多以急性白血病为主。



6. 白血病的十大症状

(1) 白血病起病多急骤，病程短暂，尤以儿童和青年为多。

(2) 急性白血病的首发症状多为发热，可表现为弛张热、稽留热、间歇热或不规则热，体温在 $37.5\sim 40^{\circ}\text{C}$ 或更高。时有冷感，但不寒战。

(3) 出血是白血病的常见症状。出血部位可遍及全身，尤以鼻腔、口腔、牙龈、皮下、眼底常见，也可有颅内、内耳及内脏出血。

(4) 早期可发生贫血，表现为面色白、头晕、心悸等。

(5) 肝脾大。有性骚扰的白血病病人会出现肝脾大，以急性淋巴细胞性白血病的肝脾大最为显著。

(6) 淋巴结大。全身广泛的淋巴结大，以急性淋巴细胞性白血病为多见，但急性淋巴细胞性白血病不如慢性淋巴细胞性白血病显著。浅表淋巴结在颈、颌下、腋下、腹股沟等处，深部淋巴结在纵隔及内脏附近。肿大的淋巴结一般质地软或中等硬度，表面光滑无压痛、无粘连。

(7) 皮肤及黏膜病变。伴随白血病的皮肤损害表现为结节、肿块、斑丘疹等。黏膜损伤表现为鼻黏膜、呼吸道黏膜和口腔黏膜等处发生肿胀和溃疡等。

(8) 神经系统炎症。蛛网膜、脑膜等处可以发生白细胞浸润，表现颇似脑瘤、脑膜炎等，患者会出现颅内压增高、脑膜刺激、肢体瘫痪等症状。

(9) 骨骼及关节病变。浸润骨骼及关节后，常发生骨骼及关节疼痛，表现为胸骨、肱骨以及肩、肘、髋、膝关节等处出现隐痛、酸痛，偶有剧痛。儿童急性淋巴细胞性白血病多出现骨及关节压痛。

(10) 白血病细胞可浸润呼吸、消化和泌尿生殖系统，以及眼眶、泪腺及眼底等，患者可出现肺部弥散性或结节性改变，同时伴有胸腔积液、消化功能紊乱、蛋白尿、血尿、闭经或月经量过多、眼球突出、视力减退。

7. 急性白血病的症状

急性白血病无论哪种类型，它们的临床表现大致相同，其早期症状主要有：发热、贫



血、出血和肝、脾、淋巴结大等。

(1) 发热：绝大多数病人有发热，表现为低热或高热，多数为反复不规则热型。大部分白血病病人虽然外周血中白细胞数量很多，但大多没有正常白细胞的抗感染的作用。白血病细胞的大量增殖引起正常的粒细胞的减少，使病人易受细菌和病毒等致病因子感染，引起高热。感染以上呼吸道、口腔、泌尿道、肛门及皮肤感染为多见。

(2) 贫血：常为首发症状，且进行性加重。主要表现为皮肤黏膜苍白、头晕、乏力、心悸、气急及多汗。贫血的原因是因为异常白细胞的过度增殖，抑制了正常红细胞的生成，而且生成的红细胞的寿命比正常红细胞短，即红细胞的数量和质量都下降，所以病人常常表现为疾病越重，贫血的症状也越重。

(3) 出血：出血的程度轻重不一。以皮肤、黏膜和鼻腔出血多见。皮肤和黏膜出血的特点是出现数量不等的紫红色瘀点或瘀斑，压之不褪色。如果没有新的出血，这些瘀点和瘀斑约在一周内逐渐变淡消退，但病人常常表现为旧的出血点刚刚消失，新的出血点又出现，有新旧交替出现的特点。有的病人也可出现结膜和眼底血管出血，而影响到视力。严重时病人的内脏也可以出血，颅内出血是急性白血病的严重表现。病人出血的原因主要是血小板的明显减少，同时也和凝血因子的减少、纤维蛋白溶解亢进、白血病细胞对血管浸润等各方面因素有关。

(4) 白血病细胞的浸润症状：①肝、脾、淋巴结大。肿大的肝、脾质地中等偏硬，部分有压痛。淋巴结大为全身性，但多以颈部、颌下和腹股沟等处为多见。②骨关节疼痛。白血病细胞浸润破坏骨皮质和骨膜时可引起疼痛。胸骨压痛对疾病的诊断有重要意义。关节疼痛局部常无红、肿、热现象。③白血病细胞对脑实质和脑膜浸润引起神经系统症状，包括头痛、恶心、呕吐、抽搐、偏瘫、意识丧失等。④睾丸、胃肠道、肺、皮肤、牙龈和口腔黏膜，由于白细胞浸润引起相应的症状。

8. 慢性粒细胞白血病的症状

起病缓慢，早期常无自觉症状，患者可以在很长时间内都没有任何不适的感觉，多因健康检查或其他疾病就医时才发现血象异常或脾大，才被确诊。

随着病情发展，可出现乏力、低热、多汗或盗汗、体重减轻等代谢亢进的表现。由于



脾大而感左上腹坠胀、食后饱胀等症状。

检查时可发现患者面色、甲床、口唇苍白，最为突出的是脾大，往往就医时已达脐平面。胸骨下部常有压痛。晚期患者的皮肤、黏膜可出现出血点。眼眶、头颅、乳房等组织可出现无痛性肿块。

病情可稳定 1~4 年，之后进入加速期，迅速出现贫血及更多症状。过后便转变为急性髓细胞白血病。

9. 白血病会传染吗

白血病会传染吗？答案是否定的，白血病不是传染病。

病毒感染是白血病发病的重要因素之一。自 1908 年有人发现病毒可引起鸡白血病以后，许多国家对此进行了大量的研究。现在已经肯定病毒可以引起许多动物的白血病。由于病毒具有传染性，所以白血病可以在动物之间相互传播。但是，长期以来在人类中并没有迹象表明白血病病人的血液能感染健康人致白血病。虽然也在部分病人的血细胞中找到病毒颗粒，但到目前为止还无法证明其是否为人类白血病致病病毒。因而只能说病毒可能参与人类白血病的发病过程。部分机体在受病毒感染后癌基因被激活，失去体内平衡，导致白血病的发生。

到目前为止，世界上并未将白血病列为传染病，收治病人时也未采取隔离措施。在血液病病房收治不同的血液病人（包括白血病病人），他们长期生活在一起，也没有发现相互传染。和白血病病人长期接触的医护人员，他们的白血病发病率并不比普通人群高。另外机体对外来物质有一定的排斥作用，就是有少量的白血病细胞通过不同的途径进入机体内，机体也能迅速将它们清除破坏。外来的白血病细胞在体内不能继续生长繁殖。

综上所述，基本上可以排除白血病具有传染的可能性。目前对白血病发病因素的普遍认识是：在遗传基因存在潜在缺陷的个体，反复接触环境中致癌物质后才会突变发生白血病。其发病的病因是多元的。无论从遗传、生活方式和化学毒性物质等因素分析，均无传染的可能性。

10. 白血病有没有潜伏期

如果早期发现白血病是不是就能早期治疗？很多白血病患者都非常关心白血病的潜伏期问题。

白血病分为两大类，一类是急性，一类是慢性，急性白血病是急性发作，起病的时候有很多症状、体征。比如出血包括黏膜的出血、皮肤的出血。这些症状有了以后，很少有人不去看病，因为这些症状很重，很难说有潜伏期。

慢性白血病起病很隐秘，很多人是到了有严重的症状才去看病。起病之初不是潜伏期，而是症状不明显，让你没有觉察到。如果每年有体检的机会，可能早期会被发现。说白血病没有潜伏期的概念，只是说症状是不是明显，是否能够早期发现。慢性淋巴细胞白血病在病程的早期无自觉症状，仅有淋巴结大。可有疲倦、食欲缺乏、体重下降、活动后气急及因脾大所致的腹胀感。病情进展时，病人可出现面色苍白和牙龈出血。慢性髓细胞白血病早期可有疲乏、无力、食欲下降、体重下降、发热或盗汗。病情加重时，出现红细胞和血小板减少，病人出现面色苍白、牙龈肿胀及出血等症状。

11. 白血病患儿的白细胞怎么了

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、肿瘤性增殖外，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不同程度的贫血（红细胞减少）、出血（血小板减少）及易感染（白细胞数量及质量异常）现象。