

执业医师考试辅导：血液系统笔记（六）PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/15/2021_2022__E6_89_A7_E4_B8_9A_E5_8C_BB_E5_c22_15160.htm

多发性骨髓瘤 一、临床表现：（一）瘤细胞对骨骼和其他组织器官的浸润与破坏：1.骨骼破坏：骨痛，骶部多见，其次为胸廓和肢体；胸肋、锁骨连接处发生串珠样结节者为本病特征。2.髓外浸润：肝、脾、淋巴结及肾脏等受累器官肿大，软组织可见孤立性骨髓瘤，神经浸润。浆细胞白血病（二）血浆蛋白异常引起的临床表现：1.感染 2.高粘滞综合症：头昏、眩晕、眼花、耳鸣，并可突然发生意识障碍、手指麻木、冠状动脉供血不足、慢性心力衰竭 3.出血倾向：4.淀粉样变和雷诺现象（三）肾功能损害 二、实验室检查：1.骨髓：浆细胞系异常增生，伴有质的改变 2.血生化异常：a.异常球蛋白血症 b.高血钙 血磷 c.血清b2微球蛋白及LDH活力增高 d.蛋白尿、BUN Cr增高、尿中出现本周蛋白 3.X线：早期为骨质疏松，多在脊柱、肋骨和盆骨 典型病变为圆形、边缘清楚如凿孔样的多个、大小不等溶骨性损害 病理性骨折 三、诊断：1.骨髓中浆细胞>15%，且有形态异常。2.血清有大量的M蛋白或尿中本周蛋白>1g/24h。3.溶骨病变或广泛的骨质疏松。恶性组织细胞病 一、临床表现：1.发热：不规则高热 2.血液系统受累：贫血、感染、出血，脾与淋巴结肿大 3.其他系统浸润：肝大、胃肠道浸润、肺部浸润、皮肤损害 二、诊断：不明原因的长期发热而不能以感染性疾病解释者，尤其是伴有全血细胞减少和肝、脾、淋巴结肿大，应考虑本病的可能；找到大量异形或多核巨组织细胞可以诊断。真性红细胞增多症 一、临床

表现 头痛、眩晕、疲乏、耳鸣、眼花、健忘，后有肢端麻木与刺痛、多汗、视力障碍、皮肤瘙痒及消化性溃疡 出血倾向 高血压 血栓形成和梗死 皮肤粘膜显著红紫，眼结膜显著充血 肝大后期可致肝硬化；脾大 二、诊断 主要诊断标准：红细胞容量增多；动脉血氧饱和度 $\geq 92\%$ ；脾大。次要诊断标准：白细胞增多；血小板增多；中性粒细胞碱性磷酸酶活性增高；血清维生素b12增高和未饱和维生素b12结合力增高。转贴于：100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com