

执业医师《内科学》辅导：ITP和MDS 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_15709.htm 问题：男，32岁，反复牙龈出血1年余，皮肤粘膜有出血点，淋巴结无肿大，血红蛋白65，血小板56，骨髓：增生活跃，巨核细胞明显增多，颗粒型比例增多，诊断是a、ITP；b、骨髓增生异常综合征。

答案是后者，为什么？答案及解析：选骨髓增生异常综合征。题干中提到了“巨核细胞明显增多，颗粒型比例增多”符合MDS骨髓象中巨核系的变化，不符合ITP的巨核系变化。

两者在临床表现上有相似之处，MDS表现为不同程度的贫血，感染，或血小板减少及功能缺乏而出现出血。急性IPT多见于儿童，慢性ITP以中青年女性多见，表现为紫癜性出血，除非有明显大量的出血，一般不伴有贫血。ITP病人无脾大，如有脾大则提示为另一类疾病或继发性免疫性血小板减少症。

ITP时的骨髓象：骨髓巨核细胞数目增多或正常；形态上表现为体积增大，可呈单核，胞浆量少，缺乏颗粒等成熟障碍改变。红系和粒系通常正常。MDS时骨髓象：85%病例骨髓增生活跃或明显活跃，个别增生低下。可见特征性的“幼稚前体细胞异常定位（ALIP）”现象。粒-单细胞系见原始红细胞系增多，胞浆中颗粒减少或缺乏（红系成熟障碍）；巨核细胞系可见单核、双核或多核幼巨核细胞增多，出现淋巴样小巨核细胞，胞浆中颗粒变大或形态异常。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