

小儿血小板增多症_儿科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式
，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E5_B0_8F_E5_84_BF_E8_A1_80_E5_c22_609081.htm 血小板增多

症(thrombocytosis)可分为原发性及继发性两类。原发性或特发性血小板增多症是骨髓增殖性疾病的一种，患者多为成人，小儿极少见，约5%的患儿可演变为急性白血病.继发性或反应性血小板增多症可见于：炎症性疾病:如多种细菌性、病毒性感染，风湿病、类风湿病，川崎病，溃疡性结肠炎、限局性肠炎、结核病、类肉瘤、肝炎、骨髓炎、血栓性静脉炎等.

血液病及肿瘤：如出血，慢性溶血性贫血，血红蛋白病，巨幼细胞性贫血，淋巴瘤，神经母细胞瘤，郎格罕细胞组织细胞增生症，癌等； 其他：如手术后、切脾后、肾上腺皮质功能亢进、21三体综合征等。【诊断】（一）继发性血小板增多症

1.临床表现 (1)具有原发疾病的临床表现或存在可查的诱因。(2)血小板增多明显者可致血栓形成或出血倾向，一般较轻。(3)去除病因后血小板可逐渐恢复正常，病程短暂。

2.实验室检查 (1)血小板计数 $400 \times 10^9/l$ ，一般gt. 80%病例)

。 2.实验室检查 (1)血小板gt. $600 \times 10^9/l$)血片中可见血小板成堆，有巨大血小板、白细胞计数及中性粒细胞增加。(2)骨髓增生活跃，巨核细胞增多(多为成熟型)，体积增大，胞浆丰富。(3)血小板对肾上腺素和胶原的聚集反应可减低。粘附性释放反应减弱，血小板第3因子(pf3)活力减低。【治疗】

（一）继发性者主要治疗原发病。重者可试用阿司匹林、潘生丁等，以防血栓形成。（二）原发性者可采用抑制骨髓增生的药物，如：1.放射性磷(^{32}p) 初次剂量为3~4毫居里(小

儿酌减)，口服或静注，一般于用药3周后血小板可下降。必要时3个月后再重复给药1次。2.化疗可用马利兰4~8mg/d，分2次口服，血小板减少50%后减量，接近正常时再逐渐减量、停药，其他如羟基脲环磷酰胺、三尖杉酯碱等亦可应用。国产药物甲异靛亦有效。干扰素可用于维持治疗。3.抗凝药物为防止血栓形成，可用阿司匹林、潘生丁、消炎痛、右旋糖酐等，亦可用肝素或双香豆素乙酯抗凝。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