

多发性骨髓瘤_血液内科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式
，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/611/2021_2022__E5_A4_9A_

[E5_8F_91_E6_80_A7_E9_c22_611473.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/611/2021_2022__E5_A4_9A_E5_8F_91_E6_80_A7_E9_c22_611473.htm) 多发性骨髓瘤 (mm) 是单克隆浆细胞异常增殖，并导致单克隆免疫球蛋白异常增高的一种恶性肿瘤。【诊断】一、病史及症状 病史提问：注意： 是否有接触放射线、苯及农药史。 有否骨痛、骨骼畸形、病理性骨折及浮肿。 有无不明原因的反复感染史。 临床症状：除乏力及贫血的一般表现外，骨骼疼痛、背痛最常见，如并发急性感染及肾功能不全，可有相应症状。二、体检发现皮肤粘膜苍白，局限性骨骼压痛，有病理性骨折者可见骨骼畸形，少数可伴肝脾轻度肿大，偶见髓外浆细胞瘤。三、辅助检查1. 血象：血红蛋白减少，呈正细胞正色素性贫血；白细胞、血小板早期正常，晚期减少，分类可见幼粒、幼红细胞，红细胞呈缙钱状排列。2. 骨髓象：增生活跃，浆细胞占15%以上，并有形态异常的骨髓瘤细胞。其余各系细胞大致正常。因病变常呈局灶性，故应多次、多部位穿刺检查。3. 血免疫球蛋白测定：igggt.20g/l；igdgt.2.0g/l；igmgt.1.0g/24h。5. 骨x线片、ct或同位素扫描：可发现多部位穿凿样溶骨性病变或广泛性骨质疏松。6. 其它：血沉增快；血钙增高；肾功能衰竭时：尿素氮、肌酐增高。四、鉴别诊断需与骨转移癌、自身免疫性疾病、慢性感染、传染性单核细胞增多症及淋巴瘤等疾病鉴别。【治疗措施】1. 一般治疗： 血红蛋白低于60g/l，输注红细胞； 高钙血症：等渗盐水水化，强的松：20mg，口服，3~4次/d； 高尿酸血症：别嘌醇：0.2mg，口服，3次/d； 高粘滞血症：血浆交

换治疗； 肾功能衰竭：血液透析； 感染：联合应用抗生素治疗，对反复感染的病人用青霉素、丙种球蛋白预防性注射有效。2.化疗：mp方案：马法兰2mg，口服，3次/d；强的松20mg，口服，3次/d，疗程7d，6周重复，治疗1~2年。m2方案：卡氮芥25mg/m²，环磷酰胺400 mg/m²，长春新碱1.4 mg/m²，均第1天静注；马法兰同上，强的松40 mg/m²，口服，14天。难治性mm化疗方案：vad方案：长春新碱0.5mg/d，阿霉素10mg/d，地塞米松40mg/d，均第1~4，17~20天静脉滴注。vbap方案：长春新碱2mg/d，卡氮芥60~80mg/d，阿霉素40~60mg/d，均第1天静脉注射，强的松60~100mg/d，第1~5天口服。3.放疗：用于局限性骨髓瘤、局部骨痛及有脊髓压迫症状者。4.a - 干扰素：3~5百万u/d，皮下注射，3次/周，疗程>6月。5.骨髓移植：自体骨髓、自体外周血干细胞及异体骨髓移植均可用于多发性骨髓瘤治疗。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