

2011年中医医师内科复习：第五单元 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c22_653371.htm

血液及造血系统疾病：缺铁性贫血、再生障碍性贫血、白细胞减少症与粒细胞缺乏症、白血病、急性白血病、慢性粒细胞性白血病、特发性血小板北海性紫癜！第五单元 血液及造血系统疾病 一、缺铁性贫血

(一) 铁的代谢 1、主要来源于食物 2、吸收部位主要在十二指肠和空肠上段 3、不能被利用的铁贮存于肝、脾、骨髓的单核-巨噬细胞内 4、铁与血浆转铁蛋白在小肠粘膜细胞内结合 5、分布：成人体内存在的铁为3 - 5g 67%组成血红蛋白，29.2%为贮存铁；3.5%存在肌红蛋白中；0.2%存在于参加细胞代谢的血色素酶类 0.12%在血液中运转 (二) 病因：慢性失血占缺铁的首位 (三) 中医病机：病位在脾、胃，与肝、肾相关 (四) 诊断：1、小细胞低色素性贫血：Hb男 < 120，女 < 110，孕妇 < 100 MCV < 80，MCH < 27，MCHC < 30% 2、血清铁浓度 < 8.9umol/l，总铁结合力 > 64.4umol/l 3、转铁蛋白饱和度 < 15%，血清铁蛋白 < 12ug/l (五) 治疗 1、口服铁剂——最常用 2、输血或输入红细胞——血红蛋白 < 30g/l，症状明显 3、注射铁剂——口服铁剂不能奏效需要迅速纠正缺铁者 二、再生障碍性贫血 (髓劳，虚劳，血虚，血证) (一) 中医病机：病位在骨髓，发病在心、肝、脾、肾，肾为本 (二) 主要表现：贫血、发热、出血 (三) 诊断的最佳方法：骨髓活检 (四) 再障的骨髓表现：红有髓总量减少，脂肪组织增多 (五) 治疗 首选药物——雄激素 最佳方法——骨髓移植 三、白细胞减少症与粒细胞缺乏症 ——白细胞减少症

：外周血WBC数持续 $< 4.0 \times 10^9/L$ ——粒细胞缺乏症：外周血WBC数持续 $< 0.5 \times 10^9/L$ （一）病因：1、粒细胞生成障碍：电离辐射 直接损伤造血干细胞或干扰粒细胞增殖周期 维生素B12或叶酸缺乏 无效性造血 骨髓增生异常、恶性肿瘤、白血症 造血受抑制 2、粒细胞破坏或消耗过多：脾亢、某些病毒及细菌感染、药物性 3、粒细胞分布紊乱及释放障碍（二）表现：畏寒，高热，头痛，乏力，出汗，周身不适 咽部疼痛，红肿，溃疡，和坏死，颌下及颈部淋巴结肿大 急性咽峡炎 小编推荐：[#0000ff>2011年中医医师内科复习：第四单元 #0000ff>2011年中医执业医师《中医基础一》模拟试题汇总 #0000ff>2011年中医执业医师考试模拟试题及答案汇总 特别推荐：\[#0000ff>2011年中医执业医师考试大纲 #0000ff>考试时间\]\(#\) 欢迎进入 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 \[www.100test.com\]\(http://www.100test.com\)](#)