

得了这种病,就是“不治之症”?

难治≠不治,白血病患者也能长期生存

张如意 济南报道

儿童及35岁以下成人中 白血病死亡率居首

王焱介绍,白血病是一种血液系统的恶性疾病。因体内白血病细胞增殖失控、分化障碍、凋亡受阻,停滞在细胞发育的不同阶段。白血病细胞大量增生累积,并浸润其他器官和组织,使正常造血功能受到抑制。

我国白血病发病率为3-4/10万,与亚洲其他国家相近,低于欧美国家,但近年来我国白血病发病率有上升趋势。

在恶性肿瘤所致的死亡率中,白血病占第6位(男)和第7位(女)。在儿童及35岁以下成人中,死亡率居第1位。

王焱表示,从发病的快慢来看,白血病分为急性白血病和慢性白血病。按照受累细胞系列,急性白血病又分为急性髓系白血病和急性淋巴细胞白血病。慢性白血病分为慢性髓系白血病及慢性淋巴细胞白血病。

还有一些少见类型的白血病,比如毛细胞白血病、嗜酸性粒细胞白血病、嗜碱性粒细胞白血病等。

不同类型白血病,临床特点不同,预后也不同。比如急性白血病,病史短,病情非常急,临床症状比较重,死亡率比较高。

慢性白血病一般起病隐匿,病程缓慢,恶性程度相对较低,生存期较长。

很多患者都会问这样一个问题,通过询问病史,有的患者可以找到白血病的病因,比如长期接触苯和甲醛,肿瘤病人做过放疗化疗等。

不过,生活中,相当一部分患者找不到病因。实际上,目前白血病的病因尚不完全清楚,研究表明,可能与生物因素,如病毒感染和免疫功能异常;物理因素,主要

提到白血病,大家都不陌生,它可以说是影视剧中最常见的“绝症”了。得了白血病,真的等于不治吗?山东第一医科大学附属第一医院(山东省千佛山医院)血液内科副主任王焱表示,白血病有一定异质性,部分白血病治疗效果较好,另外有些类型白血病,虽不能治愈,但通过分子靶向治疗,可达到长期生存。

白血病如何诊断

主要依靠临床表现及血常规、骨髓穿刺等辅助检查。

1、患者先有可疑症状,进行血常规和血涂片检查,如果有异常,再做骨髓穿刺进一步确诊。

2、血常规能为白血病诊断提供重要线索。

从血常规可发现一些蛛丝马迹,比如大多数白血病患者表现为白细胞明显高,同时伴明显贫血和血小板减低,而炎症性病变,往往只有白细胞高,一般没有贫血和血小板的减少。

有时外周血涂片可见幼稚细胞。但也有的白血病患者白细胞不高,因此白细胞不高并不能排除白血病。

3、骨髓穿刺是确诊白血病的重要手段。有的患者需要多次穿刺,评估疗效。



是X射线和r射线等电离辐射等有关。

王焱表示,白血病不是遗传病,不会直接遗传给下一代。但白血病跟遗传有关,证据主要有以下几点:家族性白血病,家族性的白血病,占所有白血病的0.7%左右;孪生子如果其中一个人得了白血病,另一个孪生子的患病几率大概为1/5左右,远远高于正常人;对于唐氏综合征的患者,有21号三体改变,那么他患白血病的几率,是正常人的20倍左右。

骨髓穿刺是确诊 白血病的重要手段

急性白血病一方面因为白血病细胞大量增殖,抑制正常造血功能,可表现为发热、贫血、出血;另一方面白血病细胞浸润器官组织,可表现为淋巴结肿大、肝脾肿大、骨骼和关节疼痛等。

慢性白血病起病较缓慢,早期可能没有症状,也可表现为低热、乏力、消瘦、盗汗、腹胀等不特

异症状,往往不会引起重视。

“发热、贫血、乏力、关节痛,这些症状不是白血病的特异症状,其他疾病也可以出现。”王焱表示,仅凭症状,很难确定是否得了白血病。

王焱表示,白血病的诊断主要依靠临床表现及血常规、骨髓穿刺等辅助检查。往往是患者先有可疑症状,然后进行血常规和血涂片的检查,如果有异常,再做骨髓穿刺进一步确诊。

血常规能为白血病诊断提供非常重要的线索。从血常规可发现一些蛛丝马迹,比如大多数白血病患者表现为白细胞明显高,而且同时伴明显贫血和血小板减低,而炎症性病变,往往只有白细胞高,一般没有贫血和血小板的减少。有时外周血涂片可见幼稚细胞。但也有的白血病患者白细胞不高,因此白细胞不高并不能排除白血病。

骨髓穿刺是确诊白血病的重要手段。一提到骨髓穿刺,很多患者感到恐惧。实际上,骨髓穿刺是诊断血液病的常规检查手段,相对安全。一般是在局麻下进行,也没有那么痛苦,整个过程大约10分钟,在门诊就可以进行。

不过,有的患者需要多次穿刺,评估疗效。

部分白血病患者 可达到长期生存

提到白血病的治疗,化疗是一种大家都不陌生的治疗手段。不同化疗药物有不同作用机制,有的化疗药物抑制白血病细胞增殖、诱导白血病细胞凋亡,或有免疫调节作用,单用或者联合应用,发挥抗白血病作用。

王焱说,化疗是把双刃剑,杀死白血病细胞的同时,对正常造血有一定影响,因此会有骨髓抑制等不良反应,可通过输血、输血小板、应用促进造血的药物,渡过难关。

同时,化疗也会有肝肾功

能,损害、恶心、呕吐、脱发等副作用,一般通过常规保肝、保护胃黏膜、止吐等处理,可尽可能降低毒副作用。

近年来,造血干细胞移植成为白血病治疗的一种常见且有效的治疗手段。

王焱介绍,造血干细胞移植主要适用于中高危的急性白血病,不是所有的白血病患者都需要做造血干细胞移植,比如急性早幼粒细胞白血病,治愈率很高,一般不需要移植。

低危的急性白血病,化疗可以达到较好的治疗效果,不需要移植。慢性髓系白血病,通过分子靶向治疗,可长期存活,一般也不需要移植。中高危的急性白血病,化疗效果不理想,容易复发,可通过造血干细胞移植,以达到临床治愈的目的。

以异基因移植为例,评估患者有无移植禁忌症,首先选择合适的供者,然后进行预处理腾空骨髓,杀灭白血病细胞,最后将采集好的干细胞,通过静脉输注给患者,一般30天内,患者可重建造血功能和免疫功能。异基因造血干细胞移植成功率达90%以上,自体造血干细胞移植成功率也很高。

白血病的预后到底如何?王焱说,白血病有一定异质性,影响预后因素比较多,最重要的是遗传学,根据遗传学分为高中低危,危险度越高,预后越差,生存期就越短。部分白血病是可以治愈的,比如急性早幼粒细胞白血病,即便不做造血干细胞移植,治愈率也较高。

有些高危类型白血病,单纯化疗效果差,生存期短,但是通过异基因造血干细胞移植,也是有望达到较好治疗效果。

另外有些类型白血病,比如慢性髓系白血病,虽然不能治愈,但通过分子靶向治疗,已经可以达到长期生存,作为一个慢性病来管理。

眼睛发痒可千万不能乱揉

冬日眼痒频发,中医专家揭秘五大元凶

郭蕊 通讯员 郭兆瑞 济南报道

随着冬季来临,不少朋友可能遭遇了一个共同烦恼——眼睛常常感到不适,干涩、发痒等症状频现。

面对这些不适,许多人习惯性地去揉眼睛,试图缓解不适,然而,这一行为往往适得其反,可能加剧眼部的不适感。那么,究竟是什么原因导致眼睛发痒?又该如何有效缓解这一症状呢?

济南市眼科医院(济南市第二人民医院)眼十科(中医眼科)副主任、副主任医师宿艳提醒,眼睛痒的背后,可能隐藏着用眼过度、过敏反应、眼角感染、眼部污染、眼睛干涩五大元凶,值得我们高度关注。

用眼过度:在快节奏的现代生活,长时间盯着电子屏幕已成为常态。无论是电视、电脑还是手机,它们都是导致

眼睛疲劳、干涩和发痒的“罪魁祸首”。

过敏反应:季节性过敏,特别是春季的花粉传播,可能引发过敏性结膜炎。这种病症不仅会导致眼部瘙痒,还可能伴随打喷嚏、流涕等鼻部症状。

眼角感染:某些细菌或病毒感染,如阿双杆菌,会导致眼睛发痒、畏光、流泪等症状。翻开眼皮时,还可能观察到眼角充血和肿胀。

眼部污染:化妆品残留、隐形眼镜佩戴不当或不良的卫生习惯,都可能对眼睛造成污染,进而引发刺激和瘙痒。

眼睛干涩:缺乏足够的泪液润滑,眼睛会变得干涩,产生异物感,甚至伴有烧灼感。宿艳指出,对于眼睛发痒的患者,应注意减少用眼时间,缓解眼部疲劳;同时,保持室内空气清新和湿润也是关键。

舒缓眼痒小贴士

如何舒缓眼痒症状?宿艳提出几个实用妙招:

1. 定时眨眼:

长时间盯着电脑屏幕时,记得定时眨眼以分泌自然眼泪,使眼睛更加舒适。同时,定期远眺以放松眼睛。

2. 适当休息:

“干眼症”是一种压力型病症,长期盯着电脑屏幕的白领人群尤其容易中招。因此,工作之余应适当走动,或冲泡一杯咖啡、茶等以放松身心。

3. 避免揉眼:

眼睛痒时切勿揉眼,以免损伤眼球和眼角膜。如有异物在眼内,可使用保养型眼药水进行舒缓。

4. 饮食调理:

长期操作电脑的人,应多吃富含维生素A和C的新鲜蔬果,以预防眼干涩和视力下降。

5. 冲泡保健药草茶:

决明子、菊花、山楂、珍珠粉等中药材,具有清火保肝明目的功效。将这些药材配成保健茶饮,有助于缓解眼部不适。

