

白 血 病

(49例临床分析)

哈爾濱醫科大學臨床內科教研組 关繼仁

本病于1945年首先由 Bennet 氏及 Virchow 氏几乎同时于剖驗上,以巨大脾腫及血液中有異常的白血球增多而被認知。并命名为白血病。其后 1957 年 Freidreich 氏及 Ebstein 氏最初报告了急性白血病, 1870 年 Neuman 氏指出,骨髓检查对于本病診斷上的重要意义,特别是从 1891 年 Ehrlich 氏发现血球染色方法以来,区别了白血病的骨髓型与淋巴型。此間由于各种染色法不断的发展,使本病临床診斷益臻完善①②。

在国内关于白血病的文献,按宋少章氏等报告,可能最早的是 1818 年 Korns 氏,到目前为止所发表的报告共約 366 例③。

我院內科自 1950 年 3 月至 1956 年 10 月,在历时 6 年 7 月的期間內共收容白血病住院病人 49 例,茲加以分析总结以供临床工作上的参考。

臨 床 分 析

1. 發病頻度:

自 1950 年 3 月至 1956 年 10 月末,在 6 年

表 1

白血病各型之分布頻度

作 者	本文作者		宋少章氏等		Ganld 氏等 (1953) ④		日比野进 (1955) ④		Г.А.А.лексеєв (1950.) ⑦		
	哈 尔 滨		南京与西安		英国苏格兰		日 本		苏 联		
发生頻率	例数	%	例数	%	例数	%	例数	%	例数	%	
慢 性	骨髓性白血病	22	44.9	22	40.7	169	26.1	27	24.7	70	32.65
	淋巴性白血病	2	4.1	1	1.8	207	32.0	4	3.6	90	41.85
	計	24	49.0	23	42.5	376	58.1	31	28.3	160	70.5
急 性	骨髓性白血病	9	18.4	13	24.1	70	10.8	50	45.8		
	淋巴性白血病	13	26.5	13	24.1	144	20.3	17	15.8		
	未 定 型	3	6.1								
	其 他			5	9.2	57	8.9	11	10.1		
	計	25	51.0	31	57.5	271	41.9	78	71.7	65	25.5
合 計	49	100.0	54	100.0	647	100.0	109	100.0	225		

7 个月間, 我院內科住院病人共为 10,326 名, 其中白血病病人計 49 名, 占內科住院总病人數之 0.48%, 其中慢性骨髓性白血病 22 例, 占 44.9%, 急性淋巴性白血病 13 例, 占 26.5%, 急性骨髓性白血病 9 例, 占 18.4%, 慢性淋巴性白血病 2 例, 占 4.1%, 急性白血病未定型 3 例, 占 6.1%。

本統計白血病的总发病数較国内統計稍高(最低为 0.12% 最高为 0.36%)。在类型方面, 与国内之报告材料相符合③。以慢性骨髓性白血病为最多, 其次为急性淋巴性白血病及急性骨髓性白血病, 最少見者为慢性淋巴性白血病, 仅有 2 例。这与 Ganld 氏等在英国的統計有所不同。亦与苏联 Г.А. Алексеев 教授的記載有所互異⑥。

急性型与慢性型之发生頻度比較, 急性型較慢性型稍多。此不仅与国内报告相同, 且与最近許多日本文献报告亦相一致⑧。

(表 1)。

2. 自發病至就診時間:

即在病人第一次就診時, 所述自覺患病期間。按其長短可約略推知發病的緩急。根據本統計材料, 慢性白血病發病經過較緩, 就診時至少已有4個月以上病史, 最長者慢性淋巴性白血病1例竟已經有10年病史;

但以7個月至2年者為數最多共18例, 占全部慢性白血病四分之三。急性白血病患者從自覺症狀開始至就診時間, 最短5日, 最長者3個月, 以11日至2個月者為最多, 共21例, 占全部急性白血病五分之四。當然就診時間的遲早, 除與病情有關以外, 病人文化程度及經濟情況亦有密切關係(表2)。

表2 第一次就診時病人自覺患病時間

時 間	10日以內	11—20日	21日—1月	1—2月	2—3月	4—5月	5—6月	7—12月	1—2年	2—3年以上
慢性骨髓性白血病						1	2	8	9	2
慢性淋巴性白血病									1	1
急性骨髓性白血病	1	3	2	2	1					
急性淋巴性白血病	1	2	6	4						
急性白血病(未定型)	1		1	1						
計	3	5	9	7	1	1	2	8	10	3

3. 年齡及性別:

24例慢性白血病病例中, 患者年齡最幼者16岁, 年齡最高者為54岁, 平均年齡為28.5岁。其中以16—30岁之間居多, 总括年齡在此之間者, 占罹病率三分之二。與宋氏等報告慢性白血病平均年齡29.5岁相接近^③。但其中2例慢性淋巴性白血病, 罹病年齡1例34岁, 1例39岁。25例急性白血病病例中, 患者年齡最幼者16岁, 年齡最高者55岁, 平均年齡為26.7岁。其中以16—30岁之間居多, 总括年齡在此之間者, 占罹病率四分之三。與慢性

白血病平均發病年齡比較稍低。按以上統計可以看出, 勿論慢性或急性白血病, 均以侵犯青壯年為主。但自30岁以後本病各型亦均有發現。

在性別方面, 49例白血病病例中, 男性43例, 女性6例, 男與女之比為7:1。與國內外文獻比較, 男性病例數顯著高于女性病例數(最高2.3:1, 最低1.1:1)。在白血病各型中, 男與女之比, 亦系男性占顯著多數。這可能與住院總人數, 男性多于女性有關(表3)。

表3 白血病各型之年齡及性別

年 齡	16—20		21—30		31—40		41—50		51岁以上		計
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
慢性骨髓性白血病	5	1	10	1	2		1	1	1		22
慢性淋巴性白血病					2						2
急性骨髓性白血病	2		2	2	1		1		1		9
急性淋巴性白血病	5		3	1	3		1				13
急性白血病(未定型)	1		2								3
計	13	1	17	4	8		3	1	2		49

4. 職業:

本統計 49 例白血病職業分布甚廣, 包括農人 15 名, 職員 14 名, 學生 10 名, 工人 4 名, 家庭婦女 3 名, 軍人、助產士、商人各 1 名。其中無與特殊化學藥品或與放射性物質接觸的職業。故認為職業別與本統計病例無關。

5. 臨床現象:

(1) 主訴

24 例慢性白血病病例中入院主訴, 左腹部肿块 20 例 (85%), 兩例慢性淋巴性白血病中 1 例, 有明顯的全身淋巴節腫大。其

次腹痛、發熱、脫力各 1 例。左腹部肿块 (脾腫) 為慢性白血病重要主訴, 病人多自己發現此病征而就醫。

25 例急性白血病中, 主訴鼻及齒齦流血, 發熱各 9 例。急性骨髓性白血病 9 例中鼻流血 6 例 (66%), 急性淋巴性白血病 13 例中發熱 7 例 (53%), 兩者皆為急性白血病, 但骨髓性出血素因較強, 淋巴性者發熱頻度較高。其他關節痛 2 例, 眩暈 2 例, 脫力 2 例及腹痛 1 例。

總之慢性與急性, 骨髓性與淋巴性白血病的主訴有所不同 (表 4)。

表 4 白血病各型之主訴

白血病各型	例數	主訴
慢性骨髓性白血病	22	左腹部肿块 19, 腹痛 1, 發熱 1, 脫力 1。
慢性淋巴性白血病	2	全身淋巴節腫大 1, 左腹部肿块 1。
急性骨髓性白血病	9	鼻流血 6, 關節痛 2, 發熱 1。
急性淋巴性白血病	13	發熱 7, 鼻及齒齦流血 2, 眩暈 2, 脫力 2。
急性白血病 (未定型)	3	發熱 1, 齒齦流血 1, 腹痛 1。
計	49	

(2) 主要症狀

各型白血病的主要症狀可歸納為以下四類:

① 倦怠感無力等的一般衰竭症狀: 在慢性白血病出現頻度較高 (70.8%), 急性白血病次之 (52.0%)。

② 發熱: 為各型白血病比較更為主要的症狀, 特別應該指出: 急性白血病全部病例均有發熱 (100%), 其中絕大部份呈弛張熱型 (88.0%), 僅少數病人呈微熱型 (12.0%)。慢性白血病中淋巴性者, 與急性白血病相同, 而骨髓性者有發熱者占全部病例二分之一強。

③ 出血: 出血症狀主要表現為鼻衄血及齒齦出血。慢性白血病出血頻度, 占全部

病例的四分之三 (75.0%), 以鼻衄血為主。而急性白血病出血頻度, 較慢性白血病更高, 幾乎全部病例均有此種症狀, 但齒齦出血較鼻衄血多, 與慢性白血病相反。胃腸道出血者僅有一例。

④ 其他: 食慾不振, 咽痛、腹痛、四肢痛等症狀在各型白血病均有出現, 但與以上三類症狀相比較頻度較低 (表 5)。

(3) 主要體征

各型白血病的主要體征如下:

① 顏面蒼白: 在各型白血病中, 均可見到明顯的貧血征。急性白血病例中有 18 例 (72.0%), 應指出: 淋巴性較骨髓性頻度高。慢性白血病有貧血征者約占二分之一。

表5 各型白血病之主要症狀

各型白血病 主要症狀		慢性骨髓性 白血病		慢性淋巴性 白血病		急性骨髓性 白血病		急性淋巴性 白血病		急性白血病 (未定型)	
		例数	%	例数	%	例数	%	例数	%	例数	%
倦怠感		15	69.0	2	100.0	5	65.6	6	46.2	2	66.6
发 热	弛張型	13	59.8	2	100.0	9	100.0	10	77.0	3	100.0
	微热型	3	13.8					3	23.0		
出 血	鼻衄血	13	59.8			6	66.6	5	38.5	2	66.6
	齿 齦 便 血	4	18.4	1	50.0	7	77.7	7	53.9	1	33.3
						1	11.1				
食慾不振		4	18.4	1	50.0			3	23.1	2	66.6
咽 痛		3	13.8			3	33.3	2	15.4	1	33.3
腹 痛		5	23.0	1	50.0			3	23.1	1	33.3
四 肢 痛		1	4.6			1	11.1	1	7.7	2	66.6

② 皮肤瘀点：此种出血性素因以急性白血病为主，其中骨髓性出血征的发生率较淋巴性为高，其差别与宋氏统计报告相符合④。而慢性白血病的发生仅有2例。

③ 咽头溃疡：仅见于急性白血病，25例中有8例（32%），按本征的发生率较低，认为非一般性的重要体征。

④ 视力障碍：慢性白血病中视力障碍者有3例，其中2例进行眼底检查，均见有网膜浮肿及乳头周围部大小不相等出血斑。急性白血病中仅1例有视力障碍，2例进行眼底检查，1例眼底有出血征，另1例有视神经萎缩所见。眼底检查病例较少，故不能说明病变程度。

⑤ 听力障碍：有听力障碍者计7例，其中慢性白血病6例，急性白血病1例，均未作耳科诊查。

⑥ 浮肿：以慢性白血病为主，24例中有9例（37.5%），浮肿限于下肢，轻重不

等，按查体所见可以除外心性浮肿，认为与营养不良有关，急性白血病中仅有1例。

⑦ 心区杂音：各型白血病病例中约有半数左右在心前区可以听到收缩期杂音（一或二级），慢性白血病24例中有12例（50%），急性白血病25例中有14例（56%），多发现于有较明显贫血的病人，故认为此种杂音与贫血有关，但亦难除外生理性杂音。

⑧ 骨叩打痛：本征在各型白血病检出率均不高，49例中仅有6例，不似成书所载，因此，认为非重要体征（附表6）。

(4) 淋巴腺、肝及脾腫大的頻率

——各型白血病淋巴腺肿大普遍存在，49例中有36例（73.6%），慢性骨髓性白血病22例中有14例限于头部包括颌下淋巴腺肿大，而淋巴性2例皆为全身性淋巴腺肿大。急性骨髓性白血病9例中有4例为

限局性，淋巴性13例中均有淋巴腺肿大，9例为全身性，4例为限局性，因而认为无论

是急性或慢性淋巴性白血病，均伴有范围不同的淋巴腺肿大。

表6 各型白血病之主要体征

各型白血 主要体征	慢性骨髓性 白血病		慢性淋巴性 白血病		急性骨髓性 白血病		急性淋巴性 白血病		急性白血病 (未定型)	
	例数	%	例数	%	例数	%	例数	%	例数	%
顔面蒼白	11	50.0			6	66.6	10	77.0	2	66.6
皮肤瘀点	2	9.2			6	66.6	10	77.0	2	66.6
咽头潰瘍					4	44.4	3	23.1	1	33.3
視力障碍	3	13.8			1	11.1				
听力障碍	6	27.6			1	11.6				
浮 肿	7	32.2	2	100.0	1	11.1				
心区杂音	12	55.2			6	66.6	7	53.9	1	33.3
骨叩打痛	2	9.2			1	11.1	2	15.4	1	33.3

各型白血病肝肿大頻度在49例中，有20例(40.8%)以慢性白血病为主，程度輕微，絕大多数病例于右季肋弓下不超过2厘米，仅有2例超过3厘米以上。

各型白血病几乎均有脾肿大，尤以慢性

白血病24例中有中度脾肿大者6例(25.0%)，巨脾17例(70.8%)，仅1例脾肿大程度輕微。巨脾只見于骨髓性者。急性白血病中以淋巴性脾肿頻率較高，但皆系輕度肿大，于左季肋弓下不超过3厘米(附表7)。

表7 各型白血病淋巴腺，肝及脾腫大的頻率

各型白血病	病例数	淋巴腺肿大		肝 肿 大			脾 肿 大		
		局限	全身	輕度	中度	高度	輕度	中度	高度
慢性骨髓性白血病	22	14		11	2		1	4	17
慢性淋巴性白血病	2		2	2				2	
急性骨髓性白血病	9	4		1			1		
急性淋巴性白血病	13	4	9	4			11		
急性白血病(未定型)	3	2	1				2		
合 計	49	24	12	18	2	0	15	6	17

(5) 臨 床 病 型

白血病的临床病型一般从經過上区别为急性型及慢性型，而其症状及体征复杂，为

了从临床病象上識別本病之特点，而提出以下临床病型：

① 巨脾型——以巨大脾肿为主征，下达骨盆腔，同时将膈推向上方，其容积占据

了整个半侧肢，长径可能达35—40厘米，于脾缘上容易触知 2—3 个明显切迹，本统计中此型者均为慢性骨髓性白血病。

病例摘要之一：

付××，男性，30岁，住院号 16608。

主诉：左肢部肿块已 8 个月。

患者于八个月前发现左上肢部有一肿物，其他无任何感觉，仍继续工作，经数月后此肿物逐渐增大，有时感觉痛疼及倦怠等，由他院初诊后介绍来我院。

营养状态一般，神志清晰，巩膜无黄染，头部淋巴节不肿大。胸部：心音纯律整，心界正常范围，肺部无病征。肢部：膨隆，脾脏显著肿大，以左侧为主充满大部肢腔，其下缘达骨盆上口，表面硬较平滑触知切迹，脾肿长轴 32 厘米。

化验室检查：白血球总数 36万/立方毫米。诊断：慢性骨髓性白血病。

② 败血病型——以高热，出血素因及较严重的贫血为主征。热型多不规则，由于频繁顽固的齿龈或鼻流血而使病人迅速陷入衰竭状态，此型见于急性白血病，亦少见于慢性白血病。

病例摘要之二：

崔××，男性，32岁，住院 20055 号。

主诉：鼻及齿龈流血。

患者于壹个月前自觉似感冒，开始即发高热弛张于 39—40°C 之间，不久出现鼻及齿龈流血，每次出血量不等，病人自发病后不久陷入严重衰竭状态，曾在某医院诊后无效，转来我院。

营养不良，呈重病容贫血外观，体温 40.4°C，全身皮肤及口腔粘膜有散在性大小不等瘀点，巩膜无黄染，鼻及齿龈附有血痂，胸腹部无明显病征。

化验室检查：红血球总数 162万/立方毫米，血红蛋白 36%，白血球总数 5400/立方毫米，分类中有多数幼稚细胞（包括髓母细胞及前髓细胞）。

诊断：急性骨髓性白血病。

③ 淋巴腺肿型——以身体各部淋巴腺显著肿大为主征。如颌下，颈部，肘部，腋窝，鼠蹊部，股沟及胸肢腔淋巴腺等。一般具有硬度，无痛性，孤立的存在亦可集成堆，长期保持移动性，不破溃亦不形成瘰管。此型见于慢性淋巴性白血病及大部份急性淋巴性白血病。

病例摘要之三：

丛××，男性，39 岁，住院 18566 号。

主诉：週身淋巴腺肿大一年。

患者于壹年前开始首先出现肘部淋巴腺肿大，并未加治疗，而后逐渐扩大至腋窝，颌颈部及鼠蹊部等。局部皮肤无发赤及痒感，但有轻微压痛，食欲不振，衰弱感等来院就诊。

营养一般，表情自如，全身皮肤无黄染及出血点，有广泛性的淋巴节肿大，豆粒大乃至指头大不等，有压痛移动性不佳，心肺无显著病征，腹部触诊有轻度肝脾肿大。

化验室检查：白血球总数 21600/立方毫米，分类中淋巴细胞及幼稚型达 89%。

诊断：慢性淋巴性白血病。

④ 伤寒病型——以持续性稽留型高热及轻度脾肿为主征，有时亦见伴随不同程度的听力障碍。其他白血病的临床病象均不明显，本病多至后期始得确诊，此型见于急性白血病亦见于慢性白血病。

病历摘要之四：

宋××，男性，18岁，住院 17494 号。

主诉：发热壹个月。

患者壹个月来连续发烧，伴有头痛胸痛及全身不适感，此间曾去医务所服用解热剂无效来院求诊。

意识明了，营养状态不良呈急性衰竭病容，体温稽留 39—40°C 之间，有轻度听力障碍，胸部检查心肺无明显病征，肢部检查于左侧季肋弓下可触知脾缘，无异常病理反射。

化验室检查：白血球总数 4100—900/立方毫米，分类中淋巴细胞及幼稚型达 65%，

过氧化酶染色反应阴性, Widal 氏反应40倍。

診斷: 急性淋巴性白血病。

⑤ 潰瘍型——口腔粘膜肿胀形成潰瘍性口腔炎, 有流涎及口臭征, 倘波及扁桃體, 喉部往往发生坏死性变化, 出現嚥下困难及头部浮肿, 本統計中此型只見于急性白血病⑥。

病历摘要之五:

梁××, 男性, 19岁, 住院号16569。

患者壹个月来眩暈, 全身不适及无力感, 近两週发现口腔出血并伴有咽头痛及嚥下痛, 頸部亦肿胀, 曾經某医生注药針一次, 无效来院治疗。

顏面呈貧血外观, 巩膜无黄染, 全身有散在性皮下瘀点, 齿齦附着血痂, 硬顎及軟顎均有明显的坏死性潰瘍, 咽扁桃體亦呈同样变化, 发声嘶哑, 有嚥下困难。两側頰下有数个淋巴腺肿大压痛較剧, 但在腋窩及鼠蹊部检查亦发现有不同程度的淋巴腺肿大不似頰部明显。心肺部无病征, 肤部可触到輕度肝脾肿大。

化驗室检查: 白血球总数 185000/方毫米。

診斷: 急性白血病。

6. 血液學检查:

(1) 血 液 象

①白血球計数及分类:

慢性白血病白血球总数最高者达 94万/立方毫米, 最低者 9400/立方毫米, 24 例中有 19例在 10万/立方毫米以上(79.1%)。認為白血球总数在全部病例皆增多(按生理范围 8000—6000/立方毫米)且波动范围亦大。急性白血病例中最高者为 32万/立方毫米, 最低者800/立方毫米。在10000/立方毫米以內者, 25例中有 9例(36.0%), 根据 Forkner 氏等的意見为白血病的白血球計数在 10000/立方毫米以下者, 应列为非白血性白血病⑥。本統計属于此型者, 与其他統計資料比較相同(附表 8), 骨髓性与淋巴性无明显区别。但有别于慢性白血病。

白血球分类检查区别細胞型有决定性意义, 急慢性骨髓性白血病顆粒性白血球百分率最高达100%, 最低为69%, 31 例中有19例(包括不能分类者)可查出髓母細胞及前髓細胞, 前者百分率最高达 86%, 后者为 68%。急慢性淋巴性白血病淋巴球百分率最高达99%, 最低为69%, 波动范围与骨髓性相同, 15例中有10例, 可查出淋巴母細胞及初淋巴細胞。前者百分率达 14%, 后者为 70%。

表 8 急性白血病中非白血性白血病之頻度

類 度 各 型	本 文 作 者			郁 知 非 氏			張 晉 良 氏			远 城 氏 等		
	例数	頻度	%									
骨髓性白血病	9	3	33.8	27	9	23.3	13	4	30.7			28.6
淋巴性白血病	13	4	28.4				9	3	33.3			
单核性白血病							9	6	55.5			
未 定 型	3	2	66.7				5	3	60.0			
合 計	25	9	36.0	27	9	33.3	36	15	41.7			28.6

② 紅血球、血紅素及網織血球

各型白血病均有不同程度之貧血，紅血球計數最高者380万/立方毫米，最低者58万/立方毫米。血紅素最高者10.8克，最低者在1.5克以下。慢性白血病紅血球計數在300万/立方毫米以上5例(20.8%)，200万/立方毫米以上者16例(66.6%)，在100万/立方毫米以上者3例(12.6%)。而急性白血病紅血球計數在300万/立方毫米以上5例(20.0%)，在200万/立方毫米以上4例(16.0)，100万/立方毫米以上9例(36.0)，100万/立方毫米以下7例(28.0%)。从以上可以看出，急性白血病較慢性白血病貧血程度嚴重。血紅素的減少基本上与紅血球數的減少相平行，部份病例进行血球指數計算，在血液形态学上特点：属于正常細胞正染色性或低血色素性貧血。并在比較嚴重的貧血病例血象中出现，紅血球大小不等及有核紅血球。

網織紅血球計數：慢性白血病中最高值为2.0%，8例平均值0.9%。急性白血病中最高值虽达3.9%，但17例平均值仅为0.6%，与慢性白血病大致相同，总之白血病时網織血球計數一般不高。

③ 血小板及血型

慢性白血病15例进行血小板检查，最高者22万，最低者2.7万，10万以上者10例(66.7%)，15例平均值为11万。

急性白血病20例进行血小板检查，最高者17万，最低者3500，10万以上者仅有1例(5%)，20例平均值为4.3万。按以上統計急性白血病較慢性白血病，血小板呈普遍性显著減少。

各型白血病34例血型統計結果：O型8例(23.5%)，A型6例(17.6%)，B型16例(47.0%)，AB型4例(11.9%)，以B型发病频率为最高(附表9)。

(2) 骨髓象

各型白血病中，慢性白血病16例，

急性白血病14例进行骨髓检查，慢性骨髓性白血病15例中，髓母細胞最高者38.5%，初髓細胞及髓細胞最高者亦均达30%以上。淋巴性1例，初淋巴細胞24%，淋巴細胞51%。

急性骨髓性白血病6例中，髓母細胞最高者48%，初髓細胞及髓細胞均在30%以下，与慢性骨髓性白血病比較頻率不同。

淋巴性8例中，淋巴母細胞最高者18%，初淋巴細胞为55%，后者普遍在20%以上(附表10)。

7. 病程：

各型白血病的予后均不良，尤以急性白血病为甚，病程最短者为17日，25例急性白血病中，除10例病程不詳外，12例死于发病后3个月以内，3例死于发病后3—6个月之間，平均病程为65日。于細胞型之間似乎无甚区别。慢性白血病4例中，死于发病后一年以内者2例，1—2年之間1例，最长者1例为四年，其他病程不詳，本病死亡原因，主要系衰竭而致死(附表11)。

8. 治療：

慢性白血病例中11例因住院日期暫短或系轉院治疗未列入外，其余13例治疗如下：

(1) Fowler氏液：本法治疗者7例，均用滴服开始增加以后遞減法，每疗程平均为两个月，其疗效观察白血球計數有所減少，但无恢复正常者，一般临床症状无进步。

(2) Fowler氏液及輸血：本法治疗者3例，Fowler氏液用法同上，并用輸血法为每週两次，每次輸血量100—200毫升，最多輸血量1895毫升，疗效与上法比較稍好，即部份临床病象有所好轉。

(3) Urethan：本法治疗者1例，用量1.5—3.0克，連用两週后白血球計數有显著下降，但效果持續暫短。

(4) 氮芥：本法治疗者1例，用藥为一疗程(公斤体重 \times 0.1毫克 \times 5次)，疗效

表 9 各型白血病的血液象

血液象 各型白血	紅血球		血紅素		白血球		分 类						网織血球			血小板			血 型						
	最高	最低	最高	最低	最高	最低	中性	淋巴	单核	嗜酸	嗜鹼	最高	最低	最高	最低	最高	最低	O	A	B	AB				
	万	万	克	克	万	万	%	%	%	%	%	万	万	万	万	%	%	%	%	%	%	%			
	380	117	10.8	3.1	2.8	94	100	0	0	4	0	22	2.7	0	0	42	0	0	0	42	0	0			
慢性骨髓 性白血病	271	21	7.9	5.8	9400	19	3	97	81	1	0	11	3.2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	42	16	
慢性淋巴 性白血病	340	58	10.1	1.5	6.9	2400	98	76	21	2	3	0	1	0	0	6	5620	3.9	0.2	14	14	58	14	14	
急性骨髓 性白血病	330	58	10	1.7	1500	31	1	99	69	2	0	9	1570	0	0	0	0	0	0	0	0	33	59	8	
急性淋巴 性白血病	310	69	7.8	2.0	1.1	800						17	3500	1.8	0	67	33								
急性白血病 (未鑑定型)																									

表 10 各型白血病之骨髓象

白血 病 骨髓象各型	髓母細胞		初髓細胞		髓細胞		淋巴母細胞		初淋巴細胞		淋巴細胞		巨核細胞		初紅母細胞	
	最高	最低	最高	最低	最高	最低	最高	最低	最高	最低	最高	最低	最高	最低	最高	最低
慢性骨髓 性白血病	38.5%	1%	39.5%	6%	35%	4%	0	0	0	0	26%	6.5%	0	0	2%	0
慢性淋巴 性白血病	0	0	0.5%	0	3%	0			24%	0	51%	0				
急性骨髓 性白血病	48%	5%	22%	1%	27%	4.5%	0	0	0	0	16%	4%	0.5%	0	1.5%	0.5%
急性淋巴 性白血病	8%	0	10%	1%	13%	1.5%	18%	1.5%	55%	15.5%	50%	14%			5%	0
急性白血病 (未鑑定型)																

表 11

各型白血病之病程

病 程	例 数	3个月以内 病例数	3—6个月 病例数	6—12个月 病例数	1—2年 病例数	3年以上 病例数	轉归不明 病例数
慢性骨髓性白血病	22			2	1	1	18
慢性淋巴性白血病	2						2
急性骨髓性白血病	9	4					5
急性淋巴性白血病	13	6	3				4
急性白血病(未定型)	3	2					1
合 計	49	12	3	2	1	1	30

不显著。

(5) 放射綫深部治疗: 本法治疗者 1 例, 治疗結果脾腫明显縮小, 白血球計数恢复正常, 認为滿意。

急性白血病所有病例皆以輸血及抗生素治疗为主, 目的在于改善貧血及控制感染, 最多輸血总量为 3450 毫升, 但無論在临床病象或血象方面, 均未見任何疗效, 按以上治疗实不能改善急性白血病的预后。

討 論

本統計白血病发病頻度, 較国内任何統計数字均高, 認为此非代表真正发病率增加, 其原因除广大劳动人民就診率提高外, 与我院具体情况即接收疑難病人較多有关。我院大部份病人系由外市县介紹而来的, 但最近有許多报告提出本病有增加趋势, 值得进一步观察和重視。

白血病类型統計, 按国外文献記載慢性型多于急性型、国内文献虽較少但按吳、馬二氏(1948)⑩, 馮燕生氏(1941)⑪, 郁、林二氏(1954)⑫宋、陈、黄三氏(1956)⑬, 等报告皆急性型多于慢性型, 認为是国内白血病的特点。在細胞类型方面, 虽有骨髓性、淋巴性、单核性、浆細胞性白血病, 但本統計仅有骨髓性与淋巴性白血病, 認为此两型是最常見到的, 而后两型較少見。

白血病的临床表现頗为复杂, 因而提出

白血病的临床病型, 有助于本病诊断参考。当然对所有病例并不能全部容易納入本文提出的临床病型, 应补充有症状不全型, 亦有混合型者。

白血病诊断的确定, 主要依靠血液学检查特别是血液形态学检查, 为一般所熟习者。过氧化酶染色虽对母細胞鑑別困难, 本統計骨髓性白血病 13 例及淋巴性白血病 10 例, 使用此种染色, 均能得到正确鑑別判定。

关于白血病时血浆蛋白的研究, 一般認为無論急性或慢性时总蛋白量均无改变, 或可能于急性白血病时, 有白蛋白減少及球蛋白增多傾向。本統計慢性白血病 7 例中均低, 平均血浆总蛋白量为 5.96 克%, 白蛋白与球蛋白比例倒置者有 3 例。急性白血病 4 例中, 平均总蛋白量为 5.71 克%, 故認为白血病时血浆蛋白是有比較明显变化的。

本病出血性素因的研究, 按日比野进⑭氏指出系綜合性原因; 包括血小板減少, 凝血活酶減少, 凝血酶元消耗, 抗凝血物質增加及毛細血管抵抗力減弱等。本統計病例中出血素因明显者均有血小板減少及 Rumpel-Leede 氏压脈帶試驗(棘臂試驗) 阳性等, 与此研究相符合。

本病病程据 Wintrobe 氏記載; 慢性骨髓性白血病最长病程达 19 年, 慢性淋巴性白血病最长病程达 25 年。本統計慢性淋巴

性白血病1例病程已超过10年，認為慢性淋巴性白血病的病程是各型白血病中病程最長者。

目前对白血病治疗方法的文献甚多，但尚未广泛試用。本报告中对慢性白血病治疗采用Fowler氏液疗法，Urethan疗法，氮芥疗法，放射綫疗法及混合疗法等，虽各組对照例数多少不同，除放射綫治疗例稍好外，大致亦可有白血球数降低，或病状輕快，但皆为暂时性而不持久均非滿意。最近慢性白血病治疗新剂除宋氏等(1956)⑨介紹：放射性同位原素，Эмбихин、Т.Е.М、myleran、Nitromin等以外、文献报告尚有下列几种，仅作簡單介紹：

1. Demecolein：慢性骨髓性白血病較慢性淋巴性白血病有效，普通使用量一日3—5毫克4日間，白血球数迅速減少，緩解期間約壹个月，以后可用Colcemid一日2毫克維持疗法。本剂大量使用时有强烈副作用皮肤炎，口內炎、及脫毛发等。

2. 6—MP (6—mercaptopurine)：主要适用急性白血病，毒性小为其优点，一日量100—250毫克，可反复使用，本剂投与后疗效出現7—10日(4、13)。

在抗生素治疗方面，現又有新剂Actinomycin及Sarcomycin，但据云試用效果不佳。

總 結

1. 本文复习国内文献有关白血病的病例报告，自1918年迄至目前为止有366例，連同本文49例共計415例。

2. 本院自1950年3月至1956年10月末止，共有白血病49例，占内科总住院人数之0.48%，其中慢性白血病24例，包括骨髓性22例淋巴性2例，急性白血病25例，包括骨髓性9例淋巴性13例未鑑別者3例。

3. 患者以青壯年为最多，慢性白血病平均年齡为28.5岁，急性白血病平均年齡为26.7岁，男性患者多于女性患者。

4. 白血病的临床現象复杂，本文提出临床病型巨脾型，敗血病型，淋巴腺肿型、伤寒病型，潰瘍型有助于本病诊断的参考。

5. 血液中的白血球計数高低相差悬殊，慢性白血病最高者达94万/立方毫米，最低为9400/立方毫米，急性白血病最高者达32万/立方毫米，最低为800/立方毫米。各型白血病均伴有貧血，以急性白血病較嚴重，形态学上特点为：正常細胞正染色性或低色素性貧血。

6. 急性白血病25例中病程最短为17日，平均为65日，慢性白血病24例中病程最长有已經过10年以上者。

7. 对本病使用砒剂、烏拉坦、氮芥、輸血、抗生素及放射綫疗法(对慢性者)等但效果均不滿意。

参 考 文 献

1. Wintrobe M. M.: Clinical Hematology, 3rd Ed. Henry Kimpton, London, 1951.

2. 中川諭：內科学，第4卷，第221頁，昭和30年4月，第2版。

3. 宋少章等：白血病五十四例之分析，中华內科雜誌，1956年第1号33頁。

4. 日比野进：白血病の临床と治疗，日本血液学会雜誌，昭和30年10月5日发行，P.442.

5. Gauld W. R. junes, J.S. Robson H. N.: A survey of 647 of leukemia, 1938—51, Brit. med. J. №. 1:585, 1953.

6. 远城寺宗德：临床と研究(白血病临床講議)，1956年第33卷第8号1—4頁。

7. N. A. Алексеев: Клиническая Гематоло-гия. медгиз, Москва. P.355. 1955

8. 張晉良，姚光弼：急性白血病三十六例分析，中华內科雜誌，1956年，第7号528頁。

9. 塔列耶夫(李健群譯)：內科学下卷，第657—656頁，人民卫生出版社，

1954年。

10. 吳德承,馬瑞珍: Leukemia in chngtu, Chinese Med. J. 66: 141, 1948.

11. 馮燕生: 白血病(附十三病例分析报告), 同济医学季刊, 10:285, 1951.

12 郁知非, 林修基: 急性白血病——

二十七例的临床分析, 中华内科杂志, 第六号, 437 頁, 1954年。

13. 仲田伊佐夫氏等: 急性白血病的6—MP 療法について, 日本血液学会杂志, 昭和 31 年 6 月 5 日发行, 第 19 卷, 第 3 号, P 270 。

本文蒙洪宝元教授审阅特致敬意。

1958年 9 月 22 日收稿

勃利縣中医院試制土 666 成功

(本刊訊) 在党的领导下, 勃利县中医院破除迷信, 解放思想, 以敢想, 敢干的創造精神, 接受先进經驗, 發揮集体智慧, 經過苦心钻研, 多次实验試制土 666 粉剂获得成功。

成份: 热石炭 50%
 辣 椒 20%
 良 姜 15%
 烟 梗 15%

制 法: 以上 4 种混合粉碎制成粉剂。

經多次实验証明, 土制 666 粉剂比洋 666 粉剂功效高 120%, 成本低 50%。

土 666 粉剂制法簡易, 价格低廉, 杀灭害虫威力很大, 希各县、乡卫生医疗单位研究, 推广使用。

技 术 革 新 目 录

中藥治骨折疗效达 97.2% (3) ……祖传良方冻疮簡易疗法 (10) ……中藥治疗闌尾炎效果卓越 (12) ……針灸治疗电光性眼炎疗效达 100% (14) ……中医創奇蹟“母乳催奶” (15) ……勃利县中医院試制 666 成功 (34) ……訥河县白手起家办药厂 (38) ……密山县苦战 6 天建成人民公社卫生院 (46) ……黑河专区人民医院半年开展新手术 15 項 (49) ……勃利县 90 天建成一座新院舍 (55) ……克东县改进环境卫生的經驗介紹 (70) ……实现科学生产放出防尘卫星 (封 3) ……利用核桃皮代替砂子去碳除锈試驗成功 (封 3)