

复查数据常规解读

目录

一、血常规解读.....	2
二、肝功解读.....	5
三、肿标解读.....	6
四、淋巴亚细胞解读.....	7
五、凝血结果解读.....	8
六、增强核磁.....	9

一、血常规解读

1、白细胞低，中粒细胞低于正常值，血小板低或不低

一般属于化疗引起的骨髓抑制，需要根据低的数值对症治疗，严重情况下，需要停止或推迟化疗。

1) 轻度抑制：

- A. 白细胞 >3 ，小于正常值。
- B. 可以口服地榆升白片，生血丸，芪胶升白胶囊，皂凡丸，参芪十一味胶囊等中药升白方案，或者口服盐酸小檗胺，再配合营养和锻炼，慢慢恢复，不影响治疗计划。亦可口服乌本美司（辅助）。
- C. 以上方案可以在化疗期间长期服用
- D. 中成药升白，每个人效果不同，可以多试几种，试出适合自己的。
- E. 这是轻度抑制，不用口服利可君，注射升白针等过度刺激方案。

2) 中度抑制：

- A. $2.2 < \text{白细胞} < 3$
- B. 口服利可君 1 周，判断效果
如果恢复正常值，可以用轻度抑制方案长期口服。
如果口服利可君一周无效，加口服轻度抑制方案，再口服利可君一周。仍然无效，考虑升级为重度抑制方案。
- C. 在此期间容易感染，需要防范，避免着凉，避免发烧，可以加注射胸腺法新，或喝一些中药预防感冒。
- D. 3 天查一个血常规，观察白细胞、中粒细胞的变化情况，随时调整用药。白细胞持续降低时，可以考虑注射一针（人粒细胞集落刺激因子 rhG—CSF）
- E. 在此期间，尽量推迟化疗或其它有骨髓抑制副作用的治疗，在白细胞升至 3 以上，再考虑重启治疗。
- F. 如果白细胞可以提升到 3 以上，暂不考虑变更治疗方案，如果持续无效（3 周以上无效）则考虑变更治疗方案。

3) 重度抑制：

- A. 白细胞 <2.2
- B. 立即注射短效升白针（人粒细胞集落刺激因子 rhG—CSF）连续注射三天，不支持注射长效升白针。
同步口服轻度抑制口服药物及升白方案作为配合。
- C. 停止引起骨髓抑制的治疗。包括化疗，放疗。
- D. 严控感染可能，避免着凉，避免发烧，可以加注射胸腺法新，或喝一些中药预防感冒，减少出门，减少人群聚集区停留。
- E. 如果持续 2 周，引起持续性的骨髓抑制，白细胞仍然低于 2.2，去找血液内科评估治疗方案，作深度专业评估与治疗。

4) 变更化疗方案

- A. GS 方案
吉西他滨经常引起骨髓抑制，如果引发持续重度骨髓抑制，可以考虑变更为：白紫+卡培他滨，或者口服卡培他滨 6 个月。
如果需要推迟化疗，最大可推迟 2 周，推迟主要指吉西他滨推迟注射

时间，推迟期间，替吉奥可正常按疗程服用。

B. GP 方案

吉西他滨+顺铂，两药均可能引发严重的骨髓抑制，可考虑 XP（卡培他滨+顺铂）顺铂减量至标准剂量的 60%，或者，换成白紫+卡培他滨。顺铂体内代谢周期为 3 周，如果 3 周后骨髓抑制仍然严重，需要找专业血液内科医生处理。

如果需要推迟化疗，最多可推迟 2 周，超过三周，视为重新开始。

C. GemOX 方案

吉西他滨+奥沙利铂，两药均可能会引起严重的骨髓抑制，可变更为 CAPOX（卡培他滨+奥沙利铂），奥沙利铂减量为 60%，或使用卡培他滨+卡铂替代。仍发生严重，可考虑换成白紫+卡培他滨。

如果需要推迟化疗，最多可推迟 2 周，超过三周，视为重新开始。

5) 放疗的暂停

放疗期间引起骨髓抑制，必要时必须推迟下次放疗时间，推迟时间一般在一个月之内。

2、白细胞过高或中粒比例过高

1) 白细胞超过正常值上限，低于 15，或白细胞超过 7 低于正常值 上限，同时中粒细胞比例超过 90%，可视为感染可能性。此时需要进步的检查是否发生感染，检查内容包括：

A. C 反应蛋白

B. 体温

当体温超过 37.3 以上，C 反应蛋白超过正常值上限的 2 倍以上时，基本可确认为感染发生，需按照感染症状对症用药。需去医院作对症治疗。

2) 白细胞>20，体温超过 38 度，C 反应蛋白>正常值 5 倍

视为重度细菌感染，应该按重度细菌感染方案执行系列操作。

3、血小板过低

1) 100<血小板<正常值下限

不用考虑处理，正常恢复即可，如不放心，可口服维血宁。

2) 70<血小板<100

口服利可君+1 周查血小板结果，同时可考虑配合辅助口服中药：皂凡丸，升血小板胶囊，升血丸，补充 VB，参芪十一味，进行综合调理等，或使用氨肽素，鲨肝醇，咖啡酸片升血小板。

3) 30<血小板<70

A. 口服艾曲波帕，或者口服阿伐曲泊帕，注射白介素-11。

B. 建议进医院找主治医生对症处理。

C. 防止出血。

D. 治疗 1 周后检查血小板，如果无效，建议作 CT 上腹部平扫，查看脾脏是否增大。

4) 10<血小板<30

A. 立即住院治疗

B. 有重大出血风险，需要严防出血，不作有出血风险的任何行为。

C. 立即输血小板，如果找不到血小板，可通过各种资源关系，找当地血

液中心调到血小板，实在找不到，就输血浆。

- D. 注射特比奥，如果当地找不到，就到上级城市购买带回来注射。
- E. 作 CT 上腹部平扫，查看脾脏是否增大。

5) 血小板 <10

- A. 进入危险期，立即住院治疗
- B. 输血小板，输特比奥，寻找更好的治疗资源处理
- C. 请血液科会诊
- D. 禁止任何有创治疗
- E. 备好血浆，应对随时出现的出血风险。

6) 血小板降低可能的原因

- A. 放化疗引起的骨髓抑制
- B. 脾脏增大引起的血小板减少
- C. 血液病引起

4、淋巴细胞过低

淋巴细胞低于 1.3 时，处于淋巴绝对值过低阶段<未完待续>

5、红细胞和血红蛋白过低

二、肝功解读

三、肿标解读

四、淋巴亚细胞解读

五、凝血结果解读

六、增强核磁