



# 常見兒童血液病的 診斷與治理

父母都希望有一個健康可愛的孩子，但天不從人願，有不少父母誕下患有先天或後天性疾病的孩子，例如地中海貧血、紅血球葡萄糖六磷酸去氫酶(G6PD)缺乏(俗稱蠶豆症)、不明原因的血小板減少症、血友病及多為後天發生的血癌等。鑑於現今醫學昌明，上述疾病都有治療甚至根治的希望。以兒童血癌為例，香港大學李嘉誠醫學院兒童及青少年科學系數據顯示，如能在早期發現病症，經過化療程序後，病童有8成機會獲得根治。



撰文：  
香港大學李嘉誠醫學院  
兒童及青少年科學系  
副教授  
陳志峰醫生

不明原因的血小板減少症(或稱突發性血小板減少紫癜)

據現時醫管局數字顯示，每年約有30多個因這類血小板減少症病例而需安排入院接受治療。此病在臨床上的常見症狀是平日健康活潑的小孩，身上突然出現瘀傷及皮下出血。此外，病人也可出現流鼻血不止、血尿或腸胃道出血現象等。經過血液常規檢查後，可見病童的血小板數目明顯減少，而骨髓中的血小板前驅細胞是有明顯增加的。

此病可分為急性和慢性兩大類。急性血小板減少症多發生在2至9歲之間，大於10歲的發病者，比較多比例為慢性，男女得病比例相若。

治療方面，即使病童不接受任何治療，85%的病人可於二至三個月內完全康復。嚴重的自發性出血通常多發生在發病初期，過了急性期，自發性出血的傾向就慢慢消失。急性病童的血小板數目於6個月內會恢復正常，且通常不會再復發。如果病情相當輕微而血小板數目在2萬以上，且無角膜或黏膜出血，則毋須接受特別治療，但病童必須小心，以減少受到創傷或跌倒的機會。

紅血球葡萄糖六磷酸去氫酶(G6PD)缺乏(俗稱蠶豆症)

其肇因於紅血球的葡萄糖六磷酸去氫酶(G6PD)缺乏。由於控制葡萄糖六磷酸去氫酶的基因位於X染色體上，因此，此症為X染色體隱性遺傳，故多病發於男

性身上，女性較為少見。香港男性的發病率約為4.2%至4.5%左右。

病人可在進食氧化性物質後24至48小時內產生症狀。藥物如阿司匹靈、磺胺藥、抗癆藥等為常引起溶血的原因，有些病人進食蠶豆後會產生急性嚴重溶血，因此命名為蠶豆症(favism)。

此外，溶血的嚴重程度與進食物質之種類、數量，及與病人G6PD缺乏的程度有關。嚴重的病例會發生血紅素尿、黃疸，令血紅素急速下降而危及生命。

本港的公、私立醫院都會為所有新生嬰兒進行這種遺傳性疾病的檢驗。另外，該病在預防溶血最為重要，在中國南部常見的G6PD缺乏的病例中，使用低劑量之阿司匹靈與磺胺藥並不會引起溶血，但仍提議病童應避免使用此類藥物，若出現溶血時應給予支持性治療，必要時需接受輸血。

與凝血因子有關的血友病

血友病是一種遺傳性缺乏凝血因子而引起的疾病。在正常情形下，血液中的各種凝血因子會幫助血液凝固。

通常人們所稱的A型血友病，它是因缺乏第8凝血因子而引起的。B型血友病是缺乏第9凝血因子所致，約佔血友病病例的15%。約有1%的血友病是缺乏第11凝血因子而引起的，稱為C型血友病。A、B型血友病幾乎只影響男性，因為它的發病基因在X染色體上。

血友病的特徵是傷口流

血時凝固非常緩慢；關節上的小創傷會引起關節出血，尿液和糞便中也間中帶有血液。凝血因子一般由靜脈注射，但最有效的方法是預防出血的發生。

近年，世界已普遍採用預防性的治療方案，意即縱使病者沒有出血的徵狀，也會定期接受凝血因子輸入，每星期約二至三次。此方法可令患者參與正常的活動。

白血病(血癌)

白血病是最常見的兒童癌症，其病因不明；約佔兒童癌症的三分之一。其中急性淋巴性白血病佔了所有白血病的四分之三，發病年齡的高峰期為幼年期(1至10歲)。其他的白血病主要是急性和慢性骨髓性白血病。據香港兒童血液腫瘤學會數字顯示，本港每年約有40至50宗白血病新症。

各種白血病的一般症狀都大同小異，主要皆因骨髓功能被癌細胞嚴重破壞而導致。病童會有食慾不振、煩躁不安與疲倦等，也常有感染且需要較長時間復元。漸漸地，骨髓衰竭的症狀出現，這包括臉色蒼白，出血及發燒不退。

治療方面，主要為藥物治療，一般接受化療的急性淋巴性白血病病童有8成機會可以根治。病童需接受2年較長時間的治療，但當中年半的時間是較溫和的，病者只需口服藥物，並且可以恢復上學。

地中海貧血症

地中海貧血症是一種遺



患有地中海貧血症的兒童，須定期接受注射除鐵藥物。



血友病的特徵是傷口流血時凝固非常緩慢，關節上的小創傷會引起關節出血。

傳性的貧血病，由於患者自身製造血紅蛋白的功能出現問題，以致無法生產正常的紅血球，出現長期溶血現象，形成貧血。此病症主要流行於地中海及其他熱帶和亞熱帶地區，故名為地中海貧血症。香港現時約有55萬人是地貧基因攜帶者，約佔總人口8.5%。

重症患者身體極度缺乏正常的血紅蛋白，導致嚴重

貧血，故此終身須依賴定期輸血。輕型患者雖有異常遺傳基因，但製造血紅蛋白的功能只受輕微的影響，基本上沒有健康問題。

中型患者的病情介乎於重型和輕型之間，貧血症狀較輕型嚴重，但一般無需定期輸血。

地中海貧血症屬於常染色體隱性遺傳的疾病，一般基因攜帶者病徵並不明顯，

如果夫婦沒有接受婚前檢查，或檢查不透徹，極有可能將地貧基因遺傳給下一代。若夫婦雙方都攜帶地貧基因，胎兒的患病機率可達25%。

治療方面，重型患者須每4星期作定期輸血，及每星期注射5至7次除鐵藥。這種治療十分有效，大多數的兒童接受輸血及除鐵藥治療後都能維持健康生活。