

血液腫瘤病因與治療講義大綱

一、血液腫瘤分類

1. 白血病 (Leukemia)
2. 淋巴瘤 (Lymphoma)
3. 多發性骨髓瘤 (Multiple Myeloma)

二、白血病 (Leukemia)

(一) 分類與特徵

- 急性白血病：進展快，高致命性
 - 急性骨髓性白血病 (AML)
 - 急性淋巴性白血病 (ALL)
- 慢性白血病：病程緩慢
 - 慢性骨髓性白血病 (CML)
 - 慢性淋巴性白血病 (CLL)

(二) 好發族群與臨床表現

- AML：65 歲以上為主，發燒、貧血、出血、感染
- ALL：兒童最常見，成人約 20%，症狀同上
- CML：40 - 60 歲，常無症狀，體檢發現
- CLL：50 歲以上，免疫功能喪失、淋巴腫大

(三) 貧血症候群

- 功能症狀：疲倦無力、頭暈、活動力下降
- 心血管代償：心悸、呼吸急促、運動時加劇
- 外觀變化：臉色蒼白、結膜蒼白

(四) 急性骨髓性白血病治療與預後

- 誘導治療階段
- 鞏固治療階段
- 依基因突變分類預後不同
 - 五年存活率約 60%、40%、20%

（五）輻射相關案例

- 鐳女郎事件：放射性物質暴露引發貧血、骨壞死、白血病
- 廣島與長崎核爆：高輻射暴露後白血病發生率上升 20 – 50 倍
- 台灣鋼筋輻射屋事件：居民白血球減少、白血病風險上升

（六）白血病小結

- 分為急性與慢性兩類，依血球類型分骨髓性與淋巴性
- 初期症狀：貧血、發燒、出血、淋巴結腫大、肝脾腫大
- 治療方式：化療、標靶治療、骨髓移植
- 病因：不明、輻射、化療

三、淋巴瘤（Lymphoma）

（一）常見類型

- 非何杰金氏淋巴瘤

（二）早期症狀

- 頭頸部、腋窩、鼠蹊部無痛性淋巴腺腫大
- 特徵：不紅不痛，持續增大

（三）晚期症狀

- 不明發燒（ $>38.3^{\circ}\text{C}$ ）
- 體重減輕
- 夜間盜汗
- 貧血、自發性出血

（四）分期與預後

- 依侵犯部位多寡分為四期
- 淋巴瘤預後不好的特質：年齡 >60 歲，第三或第四期者，血中 LDH 高者
- 復發難治型 DLBCL 五年存活率約 10 – 40%
- 自體幹細胞移植或細胞 CAR-T 治療可提升長期存活率

（五）風險因子

- 不可改變：家族史、高齡

- 可治療因素：
 - C 型肝炎
 - HIV 感染
 - 自體免疫疾病（乾燥症、甲狀腺炎）
 - 幽門螺旋桿菌感染
 - 肥胖

（六）早期發現與就醫建議

- 淋巴結腫大超過 2 公分應立即檢查
- 頭頸部：先就診耳鼻喉科
- 全身性腫大：血液腫瘤科評估並安排切片

四、多發性骨髓瘤（Multiple Myeloma）

（一）風險因子（不可改變）

- 高齡：65 歲後發病率上升
- 性別：男性高於女性
- 家族史：一等親有血液惡性腫瘤者風險增加

（二）風險因子（可改變）

- 意義未明的單株免疫球蛋白病變（MGUS）：每年 1 - 2%進展病變
- 肥胖：與風險增加相關
- 輻射暴露：接受放射線治療或顯著環境暴露
- 生活型態：飲食、酒精等尚未有一致證據

（三）健保政策更新

- 2025 年 9 月起，四合一療法納入健保給付，治療水準與國際接軌

（四）早期警訊

- 不明原因骨折
- 貧血
- 腎功能惡化
- 意識混亂

五、總結

1. 淋巴瘤、多發性骨髓瘤、白血病依序為三大常見血液腫瘤疾病
2. 多數病因不明，**早期診斷、及時治療最重要**
3. 症狀警訊：
 - 淋巴瘤：淋巴結腫大、體重減輕、發燒、夜間盜汗
 - 骨髓瘤：骨折、腎功能惡化、貧血、意識混亂
 - 白血病：發燒、貧血、出血、淋巴腫大、骨頭痛、肝脾腫大
4. 控制可治療之風險因子：
 - C型肝炎、HIV、幽門螺旋桿菌、自體免疫疾病、肥胖