

非霍奇金淋巴瘤 (NHL)

NHL患者及其支持网
络指南

The content
of this book is
translated into
Simplified
Chinese

**Leukaemia
Foundation®**



本手册旨在帮助您和您的支持团队更好地了解非霍奇金淋巴瘤(NHL)。

本手册包含目录、实用资源和术语表。您的医生或护士可以回答进一步的问题。您也可以拨打我们的血液癌症支持协调员电话 1800 620 420。

您将见到由多位医护人员组成的医疗团队，他们将为您提供最佳治疗方案。整个治疗期间，您需要有一位全科医生 (GP)。本手册中，提到“您的治疗团队”时，我们通常指的是您的血液科医生和血液科护士。

本手册中提供了一些关于治疗的信息，但并未推荐任何特定的治疗方法。您必须与您的血液科医生讨论您的情况和治疗选择。

白血病基金会对澳大利亚原住民作为这个国家的传统居民，以及他们与土地、海洋和社区的持久且持续的联系表示认同。我们向他们过去、现在和未来的长者致以敬意。

[白血病基金会](#)可以为您提供额外的支持和有关您的血液癌症的最新信息。



您可在我们的[网站](#)上找到专为澳大利亚原住民和托雷斯海峡岛民患者及其家人编写的手册。

访问白血病基金会[在线支持服务](#)，获取实用信息和情感方面的资源。



目录

NHL简介 6

关于NHL	6
谁会患上NHL?	7
第二诊疗意见	8
预后如何?	8

认识血液 9

什么是血液?	9
血液在哪里产生以及如何产生?	10
认识淋巴系统	12
认识淋巴瘤	13

认识NHL 14

什么是NHL?	14
NHL的亚型	15
NHL是如何发展的?	16
NHL的成因	17
如何诊断NHL?	21
淋巴结活检	22
疾病分期	23
分期检查	25
影像学检查	29
多学科团队会议	30

下一步是什么? 31

诊断后	31
静脉给药途径	32
治疗目标和反应	33
分级治疗	35
支持性护理	36
血细胞数量变化	39
干细胞移植	49
放射治疗(放疗)	51
手术	53
临床试验	53
辅助疗法	54
管理疲劳	55
生育决定	57

实用须知 58

医疗系统导航	58
新常态是什么?	61
饮食与营养	62
体育锻炼	63
心理健康和情绪健康	64
与看护人员、亲戚、朋友的关系	65
工作、财务与法律事宜	67
寻求帮助	68
法律事项	69

更多信息与帮助 71

术语	72
实用网站	75
问题生成器	75

NHL简介

关于NHL

NHL是一组淋巴系统癌症。是免疫系统中称为淋巴细胞(B细胞、T细胞和自然杀伤细胞)的白细胞癌。它可以影响单个淋巴结或一组淋巴结。也可能影响身体其他有淋巴组织的部位，如脾脏、肝脏或骨髓。

NHL的症状包括:

- 疲劳
- 体重减轻
- 夜间盗汗
- 易感染
- 全身瘙痒
- 淋巴结肿大
- 器官(如脾脏)肿大



NHL的诊断方法包括:

- 血液检查
- 淋巴结活检
- 扫描检查
- 骨髓活检

治疗方式包括观察、化疗、免疫疗法和放疗。有些人需要进行干细胞移植。NHL的治疗方式在不断发展，新的治疗方式可能会在临床试验中推出。

在大多数情况下，我们并不知道NHL的确切病因。通常是称为淋巴细胞的白细胞的遗传物质发生一种或多种突变(改变)。已知有一些风险因素。没有预防NHL的方法，它不会通过传染途径传播。

谁会患上NHL?



6600

每年在澳大利亚确诊的人数



78%

确诊年龄在60岁以上的人群占比



68

平均确诊年龄

第二诊疗意见

如果您对诊断或治疗方案有疑虑，您有权寻求独立医生的第二诊疗意见。这可以在您最初就诊的同一所医院或诊所进行，也可以在其他地方进行。如果您感到不知所措，不妨与白血病基金会工作人员、您的家庭医生或心理咨询师交流，寻求建议。

《您的癌症最佳治疗指南》旨在引导您、家人和朋友顺利度过血液癌症的治疗过程。治疗指南里包括每种血液癌症的具体指南。

请访问cancer.org.au获取《癌症最佳护理指南》



预后如何？

预后是您的血液科医生根据疾病可能的进程和结果所作出的评估。国际预后指数计算可用于确定您的预后。

在考虑您的预后时，您的血液科医生会综合诸多因素。**包括：**



平均预后是基于许多具有类似特征的患者得出的。它们在预测个别患者的结果时存在局限性。

认识血液

什么是血液？

血液通过心脏和血管循环，负责输送氧气、营养物质和代谢废物。血液由细胞和血浆组成。血浆是血液中淡黄色的液体部分，在体内运载血细胞和其他物质。主要的血细胞类型有红细胞和白细胞。血小板通常被认为是血细胞，但它们实际上是血细胞的碎片。



红细胞

红细胞(又称红血球或RBC)含有血红蛋白(Hb)，让血液呈现红色，它将肺部吸入的氧气输送到全身各处。红细胞占总血液量的40-45%，是血液中最多的细胞。它们负责为身体输送氧气，产生能量。



白细胞

共有5种类型的白细胞，也称白血球或WBC。它们是免疫系统的重要组成部分。白细胞负责保护我们的身体，以抵御感染。



血小板

血小板，又称血凝细胞，是细胞的小碎片。在出血时，它们会聚集在一起，帮助血液凝固，这一过程称为凝血。

血液在哪里产生以及如何产生？

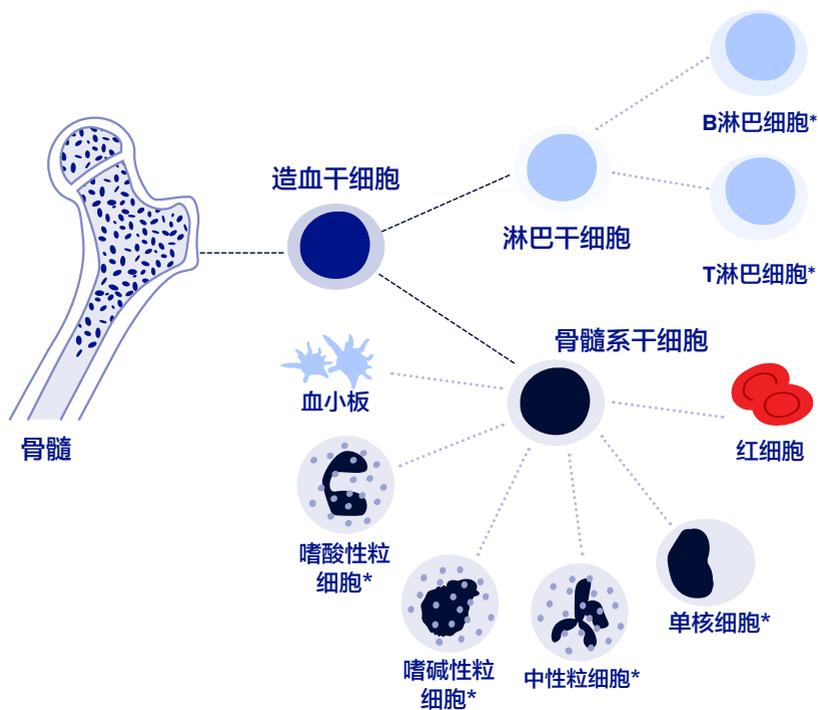
骨髓

骨髓是存在于某些骨骼中部的海绵状组织。绝大部分血液细胞都是在骨髓中产生的。这个过程称为造血。

在儿童时期，造血主要发生在长骨，如大腿骨(股骨)中。而在成年人体内，则主要在脊柱(椎骨)、髌骨、肋骨、头骨和胸骨中。您可能需要在髌部后侧(髌嵴)进行骨髓活检。

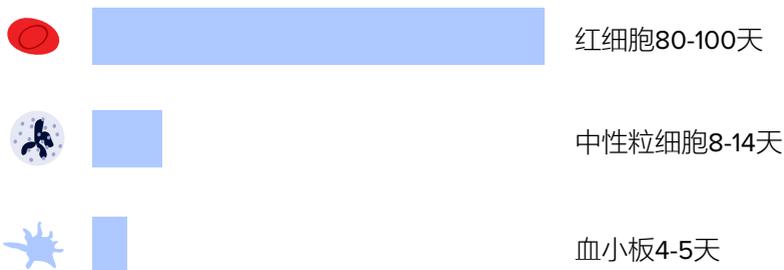
您可以将造血过程想象为一棵家谱树。树顶是造血干细胞，是最年轻(最未成熟)的造血细胞。它们能够自我复制并产生新细胞。

造血家谱树分为两大支系：淋巴细胞和髓系细胞。家谱树的底部是红细胞、白细胞*及血小板。



生长因子

正常血液细胞寿命较短:



它们死亡后会被骨髓内新生的细胞所替代。这意味着您的骨髓在一生中都
非常忙碌。

血液中的某些化学物质(生长因子)可调控血液细胞的生成。不同的生长因子帮助骨髓中的造血干细胞分化为不同类型的血液细胞。

有些生长因子可在实验室中制造(合成), 并应用于治疗血液系统疾病。

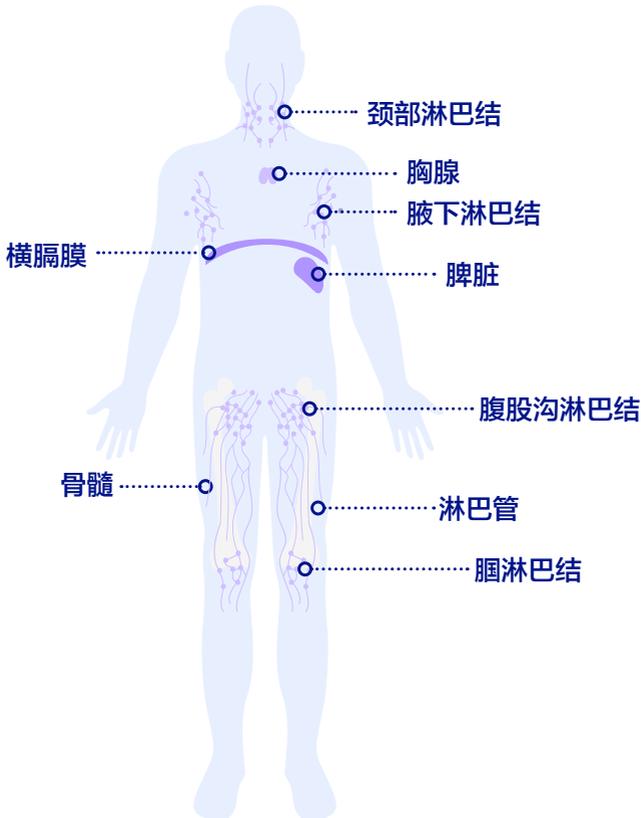
认识淋巴系统

淋巴系统在免疫系统中扮演着各种角色，有助于保护我们的身体免受感染和疾病的侵害。它由称为淋巴管的细小管道组成。这些管道将淋巴液循环输送至全身。它还排出从血管中渗出到身体组织中的淋巴液，并将其带回血液中。

淋巴系统由以下部分组成：

- 淋巴管
- 淋巴结(也称淋巴腺)
- 白细胞(淋巴细胞)

淋巴结是小型过滤器。能过滤淋巴液中的细菌。淋巴结内的淋巴细胞(白细胞)能攻击并杀死细菌。您的颈部、腋窝和腹股沟区都有淋巴结。沿着胸部和腹部的淋巴管道中也有一些淋巴结。



淋巴组织还存在于：

- 脾脏(腹部左侧的器官)
- 胸腺(胸骨后的腺体)
- 扁桃体和腺样体(喉咙中的腺体)
- 骨髓
- 胃和肠
- 皮肤

认识淋巴瘤

淋巴瘤是一组发生在淋巴系统中的癌症。**淋巴瘤主要有两种类型：**

- 非霍奇金淋巴瘤
- 霍奇金淋巴瘤

非霍奇金淋巴瘤有80多种亚型，霍奇金淋巴瘤有5种亚型。淋巴瘤亚型的划分标准由世界卫生组织(WHO)制定。

由于NHL的亚型众多，您的症状和预期可能与他人有所不同。正确识别亚型对于确定预后和治疗方案非常重要。



认识NHL

什么是NHL?

NHL是一组淋巴细胞(B细胞、T细胞和NK细胞)的癌症。它可以影响单个淋巴结或一组淋巴结。也可能出现在身体其他有淋巴组织的部位，如脾脏、肝脏或骨髓。在晚期，NHL可通过淋巴系统和血液扩散到身体几乎任何部位。

NHL的亚型

NHL分为两大类：

B细胞淋巴瘤

(影响B细胞发育)

T细胞淋巴瘤

(影响T细胞发育)

NHL还可按生长速度分为：

低级或惰性淋巴瘤生长缓慢，可能数年才有显著变化。确诊为低级淋巴瘤的患者可能无症状，暂不需要治疗。

中级和高级淋巴瘤通常属于侵袭性，生长迅速。它们可能引发严重症状，确诊后通常需要尽快治疗。

常见的NHL类型

生长缓慢(惰性/低级)

皮肤T细胞淋巴瘤(CTCL)

低级滤泡性淋巴瘤(FL)

边缘区B细胞淋巴瘤(MZL)

华氏巨球蛋白血症(WM)

小淋巴细胞淋巴瘤(SLL)

惰性套细胞淋巴瘤(iMCL)

黏膜相关淋巴组织(MALT)淋巴瘤

侵袭性(中/高级)

间变性大细胞淋巴瘤(ALCL)

伯基特淋巴瘤

弥漫性大B细胞淋巴瘤(DLBCL)

淋巴母细胞淋巴瘤

外周T细胞淋巴瘤

原始型套细胞淋巴瘤

您可以在我们的[网站](#)上找到更多有关NHL亚型的信息。



世界卫生组织制定了一套系统来定义(分类)这些亚型。

分类依据包括:

- 最初受影响的细胞类型: B细胞、T细胞或NK细胞
- 淋巴瘤细胞在显微镜下的形态
- 淋巴瘤细胞在体内的位置
- 任何基因或染色体问题(异常)

您的血液科医生将使用世界卫生组织系统来确定您所患的亚型, 并给出正确的治疗方案。

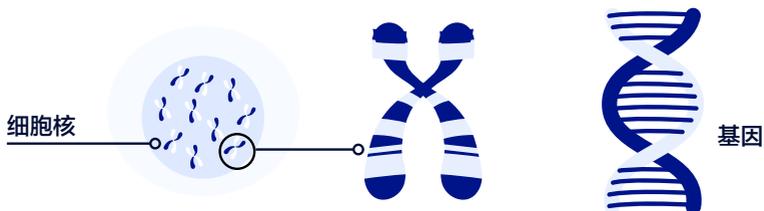
NHL是如何发展的?

淋巴瘤起源于淋巴系统中称为淋巴细胞的发育中的白细胞。三种淋巴细胞包括B淋巴细胞(B细胞)、T淋巴细胞(T细胞)和自然杀伤细胞(NK细胞)。

这些细胞发生了癌变。它们增殖和分裂异常, 形成肿瘤。

肿瘤是癌细胞的集合体。会导致淋巴结和身体其他部位肿胀。癌性淋巴细胞(称为淋巴瘤细胞)挤压正常淋巴细胞。使免疫系统虚弱, 无法正常工作。淋巴细胞也可能挤压骨髓, 妨碍其产生正常血细胞。

在细胞内部, 有控制细胞行为的编码指令。细胞内的染色体是由脱氧核糖核酸(DNA)组成的长链。每一段含有细胞指令的DNA称为一个基因。淋巴细胞由于细胞内的基因变化(称为突变)而变为淋巴瘤细胞。



细胞

细胞核控制着细胞的生命过程。

染色体

染色体是由DNA多次紧密缠绕在组蛋白上形成的线状结构。

DNA

脱氧核糖核酸是一种自我复制的物质, 存在于几乎所有生物体内, 是染色体的主要组成部分。它是遗传信息的载体。

NHL的成因

在大多数情况下，NHL没有特定的成因。细胞中的基因突变时有发生。健康细胞有智能的方式防止突变对身体造成伤害。基因和染色体中有很多与NHL相关的突变。为什么特定的个人在特定时间会患上某种NHL，目前尚不清楚。但有一些事物（风险因素）会增加NHL的发病风险。

已知的NHL风险因素：

病毒：

爱泼斯坦-巴尔病毒(导致腺热)
人类嗜T淋巴细胞病毒(HTLV-1)
人类免疫缺陷病毒(HIV)
丙型肝炎病毒

免疫功能低下： 包括在器官移植后使用的免疫抑制药物。

自身免疫性疾病：

类风湿性关节炎(RA)
系统性红斑狼疮(SLE)
干燥综合征

长期细菌感染：

幽门螺旋杆菌
鸚鵡热衣原体
空肠弯曲杆菌

贝氏考克斯菌
伯氏疏螺旋体

接触高浓度的某些环境化学品，特别是苯和石油产品。

NHL患者的近亲属：与NHL患者有很近的亲属关系(父母或兄弟姐妹)。

放射线暴露：之前接受过放射治疗，或意外暴露于高浓度的环境辐射下。

带纹理的乳房植入物：有些女性植入表面有纹理的乳房植入物后，可能会患上一种罕见的乳房植入物相关癌症，叫做间变性大细胞淋巴瘤 (BIA-ALCL)。

饮食摄入：高肉类高脂肪饮食。

NHL的症状

有些NHL患者完全没有症状。它可能在常规血液检查或扫描检查中被发现。

您可能会有以下一些常见症状：

- 疲劳(休息无法缓解的极度疲惫)
- 体重无故下降
- 食欲不振
- 发烧
- 夜间盗汗
- 全身持续性瘙痒
- 皮疹

B症状：夜间盗汗、发烧以及半年内体重减轻超过10%，有时被称为B症状。出现这些症状可能有助于确定淋巴瘤的预后和分期。



有时淋巴瘤会从淋巴结或身体深层组织开始。如果淋巴瘤发生在：

- **肚子（腹部）：**您可能会感到腹痛或腹胀。
- **胸腔：**您可能会咳嗽和呼吸困难。
- **脾脏：**您可能会出现腹痛，摄入少量食物后就感觉饱胀。
- **大脑：**您可能会出现类似中风的症状。
- **腹股沟：**您可能会在腿部出现肿胀。

淋巴结肿大

您可能会在腋窝、颈侧、腹股沟部位触及小硬块。您的胸部和腹部也有内部淋巴结。它们可能会肿大，但只能通过扫描看到。

脾脏和/或肝脏肿大

脾脏是靠近左上腹部肋骨附近的器官。含有淋巴组织。脾脏肿大称为脾肿大。脾肿大会引起上腹部左侧的胀痛不适。且患者通常在吃少量食物后就感到饱胀。

肝脏位于右上腹部肋骨附近。内有淋巴管道和淋巴结。淋巴瘤可能导致肝脏肿大，称为肝肿大。肝肿大的症状与脾肿大类似。但症状出现在右上腹部。

血细胞计数偏低

很多NHL症状都是由于血细胞计数低于正常范围引起的。如果淋巴瘤细胞侵占了骨髓，骨髓就无法产生足够的健康细胞。

您可能会出现红细胞、白细胞、血小板或几种细胞同时偏低的情况。

贫血是指红细胞计数偏低。红细胞负责在体内输送氧气。您可能会患有中性粒细胞减少症，即中性粒细胞数量偏低。中性粒细胞对抗感染和预防感染非常重要。血小板减少症则是指血小板计数偏低。血小板有助于止血并促进伤口愈合。如果三种血细胞均偏低，称为全血细胞减少症。

贫血

原因

红细胞或血红蛋白偏低

可能的症状

疲劳、虚弱、皮肤苍白、呼吸急促、腿沉重、难以集中注意力、头晕、心跳加快或心率不齐。

中性粒细胞减少症

原因

白细胞(中性粒细胞)偏低

可能的症状

感染频率或严重程度增加，如胸部或皮肤感染、发烧、战栗、寒颤、低血压、口腔溃疡。

低丙种球蛋白血症

原因

抗体偏低

可能的症状

更容易感染或感染加重，如胸部或肠道感染、发烧、难以康复。

血小板减少症

原因

血小板偏低

可能的症状

容易出现瘀伤和出血，如鼻出血、伤口持续出血、咳血、瘀点(皮下出现扁平的点状出血，常从腿部开始)。

全血细胞减少症

原因

三种血细胞类型均偏低

可能的症状

上述三种情况的混合症状。

如何诊断NHL?

医生会综合评估您的症状、血液检查、影像学检查和活检结果。部分淋巴瘤症状与其它疾病相似。您需要多项检查才能确诊。

既往病史和身体检查

您的治疗团队会详细了解您的病史：

- 过去和现在的疾病
- 健康问题
- 感染史
- 瘀伤和出血史
- 曾经、现在或打算服用的任何药物的详情。包括处方药和非处方药。
- 进行身体检查，评估您的总体健康状况，查看是否有淋巴瘤征兆(如淋巴结肿大/腹部、胸部、颈部、腋窝或腹股沟部位肿胀)。

全血细胞计数

您会被要求进行一项简单的血液检查，称为全血细胞计数(FBC)。这项检查可测量血液循环中的红细胞、白细胞和血小板数量。治疗团队会给您开具检查单，并告知您去哪里做检查。他们还会告诉您是否需要在做血液检查前禁食(不吃或不喝)一段时间。病理学家(血液专家)会在显微镜下观察血细胞。

血液化学检查

血液化学检查可测量体内不同化学物质的水平。这些血液检查通常会与全血细胞计数同时进行。

可能会做以下一些血液检查：

- 肝炎和艾滋病毒检测：由于癌症或某些治疗，乙型肝炎病毒可能会重新活跃。艾滋病毒和丙型肝炎病毒可能会影响您的治疗。
- 抗体检测：根据您的NHL类型和接受的治疗，您的抗体水平可能较低或较高。抗体水平低可能会增加您的感染风险。

检测物质	反映情况
肌酐	肾功能
电解质	肾功能
血尿素氮(BUN)	肾功能
钙	骨质破坏程度
乳酸脱氢酶(LDH)	血细胞损伤
β 2-微球蛋白	体内淋巴瘤水平

淋巴结活检

淋巴结活检是一种去除部分或全部淋巴结的手术。在医院的日间手术室或放射科(影像科)进行。手术会在局部麻醉、轻度镇静或全身麻醉下进行，具体取决于活检部位。

核芯活检是用针头取样，需时约30分钟。切除活检则是将淋巴结部分或整个切除下来，这是一个小手术。麻醉方式取决于淋巴结或受累组织所在位置。

治疗团队会告知您如何为活检做准备。如果需要镇静或全麻，您可能需要禁食（不吃或不喝）一段时间。活检当天可以出院，但请安排有人接送，因为您当天不宜开车。

您的淋巴结样本会被送往实验室。专科医生（病理医生）会在显微镜下观察淋巴结细胞。活检组织可能进行其他一些检测。如基因突变筛查、激光分析淋巴细胞(“流式细胞术”)等。活检初步结果可能需要等待数天至一周。

在某些情况下，活检可能无法提供足够的信息来诊断淋巴瘤和/或确定亚型。您可能需要再次活检。从另一部位取样或取更大的淋巴结组织样本。充足的活检组织对准确诊断非常重要。这对确定最佳治疗方案也非常关键。

疾病分期

淋巴瘤的分期取决于癌症在体内的分布范围。分期由淋巴瘤在体内影响的区域数量决定。这有助于制定治疗方案和预后评估。

NHL有四个阶段：

1期和2期为早期，淋巴瘤仅限于体内一到两个区域。这称为早期淋巴瘤。3期和4期则表示疾病已扩散到身体更多区域。这称为晚期淋巴瘤。

淋巴瘤分期

1期淋巴瘤

仅累及一个淋巴结区域、一个器官(如胸腺)或单个非淋巴系统器官的一个区域。

2期淋巴瘤

累及横膈膜*上方或下方两个或更多淋巴结区域，或从一个淋巴结区域蔓延至附近器官。

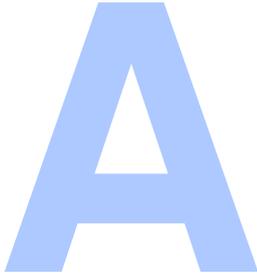
3-4期淋巴瘤

累及横膈膜两侧淋巴结区域*(3期)，或癌症已在淋巴结外广泛扩散(4期)。

*横膈膜是将胃和胸腔隔开的大肌肉。

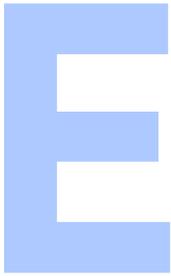
A、B、E 或大体积？

您的治疗团队可能会用A、B、E和大体积来描述您的淋巴瘤。



字母“A”表示无症状。比如2A期。

字母“B”表示有发烧、夜间盗汗和不明原因的体重下降等症状。比如2B期。



字母“E”表示淋巴瘤已扩散到淋巴结之外的区域或器官。比如4E期。如果扩散至脾脏，可能会用字母“S”表示。

大体积

“大体积”一词指有较大直径的淋巴瘤肿块。虽然“大体积”定义有所不同，但通常指5.5cm-10cm直径的肿块。有时会用字母“X”表示大体积病变。比如3X期。

分期检查

骨髓活检

您的治疗团队会要求做骨髓活检，来检查骨髓中是否有淋巴瘤。这项检查通常在医院、血液科医生诊室、日间手术室或门诊部进行。您最好带名陪同人员。如果您被告知检查完后不能开车，他们可以陪同您回家。

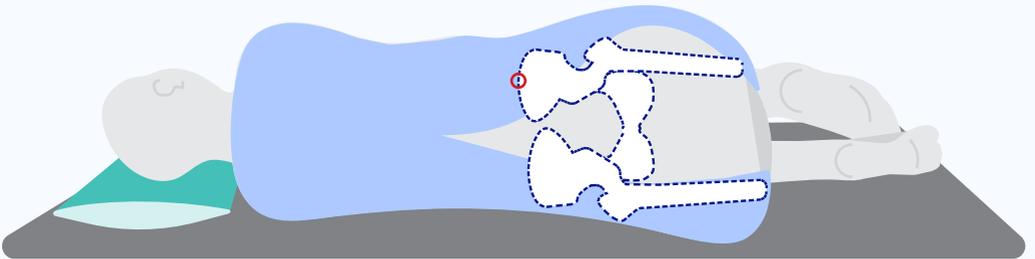
骨髓活检包括哪些内容？

骨髓活检需要用针头插入臀后(髂嵴部位)的骨髓。这个位置通常骨头距离皮肤较近且易于进入。会抽取少量液体骨髓(骨髓液)，制片并装入血液试管。液体骨髓将被送往实验室进行检查和接受其他专业测试。通常还会取少量固体骨髓(骨髓活检)，送往实验室检查。

骨髓活检疼吗？

骨髓活检可能会引起不适和/或疼痛。在操作前，医生会在皮肤和骨骼上注射局部麻醉剂，使局部麻木。医生还可能会让您吸入某类型止痛剂。有时还需要静脉注射少量镇静剂以缓解不适。此时您会在医院内接受密切监测。

取样部位是髂骨后方而非脊柱。



操作后的注意事项

当天应尽量休息。如果接受了镇静剂，您24小时内不能驾车或工作，因此需要别人接送回家。如有疼痛或不适，可按建议剂量服用扑热息痛(对乙酰氨基酚)。活检后，敷料应保持24小时不动，或遵循治疗团队的建议。您将需要等待几天才能得到骨髓活检的结果。

特殊检查

您的血液科医生可能会要求对您的活检进行额外的检测。这些检测有助于血液科医生制定您的治疗方案。

细胞遗传学检测

细胞遗传学检测是对骨髓进行的基因检测。

检测结果会提供有关您细胞基因组成的信息。

这些检测会检查骨髓细胞中染色体(DNA)的结构。以确定是否存在基因突变。检测结果将帮助您的血液科医生诊断您患有的NHL类型，并制定治疗计划。

流式细胞术

流式细胞术检测细胞表面的蛋白质。数以千计的细胞会被染色。从而辨识细胞类型和异常细胞的数量。

流式细胞术用激光检测细胞表面的蛋白质。每种血细胞都有自己的一组蛋白质，称为免疫表型。在流式细胞术中，数以千计的细胞会被染色。从而辨识细胞的免疫表型和异常细胞的数量。免疫表型能帮助区分显微镜下相似的不同类型的NHL。

FISH

荧光原位杂交(FISH)是一种特殊的细胞遗传学检测。它使用染料来显示染色体的特定部分，从而检查染色体是否存在异常。

分子检测

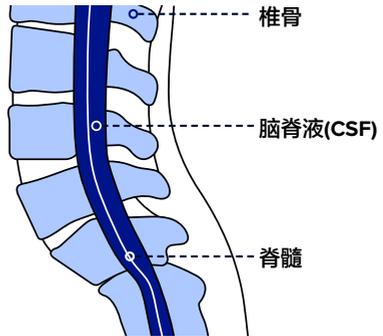
分子基因检测如聚合酶链反应(PCR)或新一代测序(NGS)可直接检测基因序列/编码，帮助血液科医生确定您的NHL类型。这些检测结果可能需要数周时间。

- **聚合酶链反应(PCR)** - 又称定量逆转录聚合酶链反应(QPCR)。该检测评估DNA以查找已知/特定的基因突变/序列。通常与细胞遗传学/FISH检测同步进行。在治疗开始后，该检测还用于监测您的反应。
- **新一代测序(NGS)** - 同时检测多个样本中的多个基因突变。能够发现未知的突变/序列。通常与细胞遗传学/FISH检测同步进行。

腰椎穿刺

脑脊液(CSF)环绕着大脑和脊髓，起到保护作用。有时NHL会扩散至脑脊液中。如果症状表明淋巴瘤细胞已扩散至脑脊液，您需要接受一项脑脊液取样检查。即腰椎穿刺或脊椎穿刺。

在腰椎穿刺过程中：



1

您需要侧卧，双膝靠近胸部，或者坐着趴在桌子上，抱着枕头(这样做是为了使脊椎骨分开)。

2

您需要保持绝对静止不动，医生会用消毒液彻底清洁您的背部。

3

然后在您的下背部注射少量局部麻醉剂。

4

麻醉后，另一根针头会刺入您的背部。穿过皮肤和脊椎骨，直达脑脊液处。

5

少量脑脊液样本会被收集在试管中。

6

针头将被拔出，穿刺部位会贴上敷料。

腰椎穿刺结束后：

- 您可能被要求平卧一小时或更长时间，以防止头痛。
- 当天应尽量休息。
- 您可能不会感到任何疼痛，但如果感到疼痛，可按建议服用扑热息痛。
- 您可以在24小时后或按照治疗团队的指示，取下敷料并淋浴。
- 脑脊液样本会被送往实验室，检查是否含有淋巴瘤细胞或血液。

如果发现脑脊液中存在NHL细胞，化疗药物可能会被直接注射到您的脑脊液中。这种治疗称为脊髓鞘内化疗。

这一过程与上述腰椎穿刺类似。但在取走脑脊液样本后，化疗药物会通过同一针头注射，然后拔出针头。

HLA检测

人类白细胞抗原(HLA)分型检测也称为组织分型或组织相容性检测。它检测某人继承了哪些HLA基因。供体干细胞移植(异体干细胞移植)是淋巴瘤的一种少见治疗方式。但如果您有资格接受异体干细胞移植，医生会要求进行HLA分型检测。并将结果与供体的HLA类型进行比较，看是否匹配。而自体干细胞移植(使用自身干细胞)对于NHL患者更为常见，无需HLA分型检测。

您可以在本手册中或我们的[《异体干细胞移植》](#)手册中阅读更多关于干细胞移植的内容。



影像学检查

计算机断层扫描(CT)、磁共振成像(MRI)和正电子发射断层扫描(PET)能够显示NHL在体内的位置。这些影像学检查都是在放射科进行的，您可以在当天回家。医生会提供详细的准备说明。

CT扫描

CT扫描利用X射线和计算机创建人体内部的详细图像。它能发现组织密度(厚度)的微小变化。CT扫描能确定NHL影响的身体部位。扫描前，您可能需要饮用或静脉注射一种称为造影剂的染料。扫描时，您需要平躺在一张缓冲桌上保持静止不动，该桌缓慢地通过CT机器。CT机器在造影剂通过您体内时拍摄图像。

PET扫描

PET扫描是一种显示组织和器官代谢功能的影像学检查。能显示正常和异常功能。这有助于在疾病最初期就发现异常。PET扫描结合症状和活检结果，有助于确定您的NHL分期。

进行PET扫描前，您会被注射少量安全的放射性物质。这称为放射性示踪剂，这种示踪剂附着在葡萄糖上，并以注射形式提供。放射性示踪剂通过静脉注射给您。注射后，您需坐在椅子上约一小时，让示踪剂被人体器官和组织吸收。患病细胞会比正常细胞吸收更多示踪剂。形成“热点”。扫描时，您需平躺在一张缓冲桌上，缓缓移入和移出PET扫描仪。扫描仪会检测到这些“热点”并生成受影响组织的影像。在治疗期间和治疗后，您都需要进行PET扫描。

MRI扫描

磁共振成像(MRI)使用强大磁场生成3D图像。尤其适合观察脊髓和大脑等部位。与CT相比，MRI有时能更清晰地显示软组织的图像。从而给出更清晰的NHL影像。进行MRI扫描前，您可能需要静脉注射一种染料(造影剂)。以更清晰地显示软组织。扫描时会发出极其嘈杂的噪音，因此您需佩戴耳机保护听力。

心脏检查

某些治疗NHL的药物可能会导致心脏问题。在开始治疗之前，您可能需要进行心脏超声波或心脏扫描。这些检查可以拍摄心脏图像，以检查它的血液泵送功能。

其他检测

在诊断和治疗过程中，您可能需要进行更多的血液测试和影像学检测(X光、扫描和/或心脏检测)。有些人需要进行与NHL症状和亚型相关的检查。这些检查可能包括：

第一次血液和骨髓检测的结果提供了您的疾病和整体健康状况的基线。然后，您的治疗团队可以将后续检测结果与基线进行比较，以跟踪您的病情发展。

内窥镜检查，用于检查上部(胃镜检查)或下部(结肠镜检查)消化道。

对于有睾丸肿块的男性，还需做睾丸超声波检查。

多学科团队会议

当您的检测结果出来后，您的病例可能会在多学科团队(MDT)会议上进行讨论。

多学科团队会议通常包括：

- 血液学家
- 放射科医生(影像专家)
- 放射肿瘤学家(放疗专家)
- 病理学家

病理学家会审核活检以准确诊断NHL。可能会要求重重复活检，或对现有活检进行额外检测。放射科医生将检查扫描影像，以帮助确定疾病分期。

所有信息将被仔细检查。血液科医生和放射肿瘤科医生会提出最佳治疗方案。

这个过程将确保诊断和分期准确。

将有多个专家讨论您的病例，以确保提出最新的治疗建议。在观察治疗反应或病情复发时，个案可能会被重新讨论。

下一步是什么？

诊断后

在审核了您的检测结果后，您将与血液科医生会面。会讨论您的**NHL**诊断结果，包括亚型，以及您的治疗方案。感到害怕、困惑或悲伤是自然的反应。您将会得到大量信息，这可能会让人不知所措。症状得到解释后，您也可能会感到宽慰和安心。如需进一步的详细信息，请向您的血液科医生咨询，并索取书面材料。建议您在约诊时带上其他人一起。他们可以帮助您记录和提出疑问。

静脉给药途径

很多NHL治疗药物需直接注入静脉(静脉注射，IV)。药物可通过手臂周边静脉或胸部的中心静脉进入血流。某些治疗只能通过中心静脉导管给药。您的治疗团队会在开始治疗前与您讨论静脉给药途径。

外周静脉导管

静脉导管是一种短小的塑料管，内有一根细小针头。护士会将静脉导管插入静脉，取出内置针头后只留下塑料管在静脉内。通常会将静脉导管插入下臂或手背的静脉内。然后用敷料固定。您的治疗药物会通过静脉导管相连的静脉输液管输入体内。这些输液管常与输液泵相连。静脉导管插入时可能会感到疼痛，但一旦插入就不会有痛感了。它可以留置数天，或在治疗结束后移除。

外周置入中心静脉导管(PICC)

PICC是一种长而细的硅胶管。专科护士、医生或放射科医师会在门诊部为您植入。PICC管尖端插入上臂静脉，沿着一条大血管延伸至胸部。PICC的另一端在您的上臂皮肤上可见。可能会看到一个、两个或三个管道(腔道)。治疗药物是通过这些腔道注入的。PICC会用敷料固定住。PICC可以留置长达两年的时间。有时PICC也称为中心静脉置管(CVAD)。

输液港

输液港是一种中心静脉通路装置(CVAD)，通过手术植入上胸部的皮肤下。它有一个小圆顶形结构，其中间有一个硅胶垫，并与一根管道(导管)相连。导管尖端插入一条大静脉，并位于心脏上方。您可以在皮下摸到输液港，但它没有外露管道。护士会将一根短针插入硅胶垫来输注药物，并用敷料固定针头。每7天会更换一次针头，治疗结束后会将针头取出。输液港可留置多年。输液港也被称为输液端口或人工血管。

其他中心静脉置管

中心静脉置管也是一种长而细的硅胶管。它属于CVAD的一种类型。有不同类型的中心静脉管，例如Hickman导管、中心静脉导管(CVC)等。管道端头位于心脏上方的大静脉内。另一端则从胸部伸出，有一到三个管道(腔道)。这些管道用敷料固定。治疗药物是通过这些腔道注入的。中心静脉置管可以留置数年时间。

治疗目标和反应

在治疗期间和之后，您的治疗团队会安排血液检查和扫描，以检查您的病情。

主要治疗目标是治愈。

治愈是指没有证据表明淋巴瘤仍然存在，即使多年后也没有疾病复发迹象。

完全缓解是指治疗十分成功。这意味着大部分淋巴瘤已被破坏，无法通过现有检查发现。缓解持续时间因人而异。淋巴瘤仍有可能在长时间后复发。

部分缓解是指经过治疗后，淋巴瘤减小到原来的一半以下。但体内仍有残留病灶。

疾病稳定是指淋巴瘤在治疗期间保持稳定，没有好转或恶化。

难治性或顽固性疾病是指淋巴瘤对治疗无反应。

复发是指淋巴瘤在缓解后再次出现。您可能需要接受更多治疗，以达到第二次缓解。

疾病进展是指淋巴瘤持续恶化，无论是在治疗期间还是治疗后。

治疗建议

您的治疗团队会解释各种治疗方式的利弊及可能副作用。在您考虑各种选择后，他们会要求您签署知情同意书，同意接受特定治疗。

血液科医生会根据以下情况推荐治疗方案：



NHL有几种治疗方式。您的治疗方案可能包含其中一种或多种：



积极观察/监测（“观察等待”），即定期检查但不进行治疗。

支持治疗，控制NHL症状，适用于部分亚型。



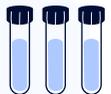
标准药物治疗和靶向治疗如化疗和免疫疗法。

放射治疗



干细胞移植
用新的健康骨髓细胞替换原有细胞。

临床试验



分级治疗

惰性淋巴瘤(低级别)

许多低级别淋巴瘤生长缓慢，几乎没有症状，不需要立即治疗。您将接受定期检查来监测淋巴瘤和整体健康状况。如果淋巴瘤仅累及少数淋巴结(1或2期)，您可能只需要接受放射治疗。如果低级别淋巴瘤在体内已广泛扩散，您的血液科医生会考虑以下几个因素：

- 淋巴瘤扩散到哪些部位
- 淋巴瘤肿块有多大
- 您是否有任何症状
- 您的整体健康状况

您可能需要接受化疗(口服或静脉注射)和/或免疫疗法。通常会将两种治疗结合使用，即“化疗免疫联合疗法”。有时在化疗结束后，免疫疗法会继续单独使用。这称为维持治疗。有时低级别淋巴瘤会随着时间发展成更具侵袭性或高级别的淋巴瘤。这被称为转化性淋巴瘤，通常按照高级别淋巴瘤的方式治疗。

中级和高级淋巴瘤

中级和高级淋巴瘤生长迅速，一旦确诊就需要立即治疗。大多数人将接受化疗和免疫疗法。

复发或难治(顽固)淋巴瘤

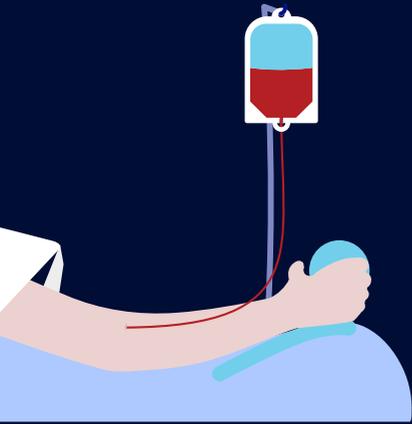
得知疾病复发可能会让人感到沮丧。如果您的疾病复发了，通常还有办法将其重新控制。

这可能需要更多化疗和/或免疫疗法；改变化疗和/或免疫疗法方案；或者更强效、更高剂量的化疗，之后再行干细胞移植。

越来越多的复发或顽固性淋巴瘤会使用非化疗或“新型”疗法，这些疗法是专门针对您的淋巴瘤类型而设计的（靶向疗法）。这些“新型靶向”疗法可能在政府药品福利计划（PBS）或临床试验中获得。如果进一步治疗或临床试验都不可行，治疗目标可能会发生改变。您的血液科医生会与您讨论最佳选择。

观察等待：仅进行积极观察

许多患有惰性(生长缓慢、低级别)淋巴瘤且无症状的人无需立即开始治疗。您的血液科医生可能会建议定期复查。您的全科医生将在复查中发挥积极作用，他们可能会通过血液检查定期监测您的NHL。后续检查的时间安排将取决于您的血细胞计数、症状或整体健康状况是否有变化。这被称为“观察等待”。



支持性护理

支持性护理旨在减轻NHL的症状。包括情感和社会支持。其目标是缓解您的NHL症状，但并不能治疗疾病本身。

输血

您会定期接受血液检查来监测血红蛋白水平。血红蛋白往全身输送氧气。如果您的血红蛋白水平偏低，出现疲劳、虚弱、气促和眩晕等症状，这表示您可能患有贫血。您的治疗团队会评估您是否需要进行红细胞输

血。输血通常由护士在门诊部进行。护士会使用您的CAVD，或在您的手臂或手部插入一根输液管。每袋血液输注需时60-120分钟。

血小板输注

如果您出现血小板过低(血小板减少症)的症状，可能需要输注血小板。这与输注红细胞类似，只不过换成了一袋血小板而非红细胞。输注血小板通常需时30分钟。您的治疗团队也可能开具一些口服药物来增加您的血液凝固。

生长因子

生长因子是您体内的一种化学物质，有助于骨髓产生不同类型的血细胞。一些生长因子可在实验室中制造。它们被用于提高较低的血细胞计数。

中性粒细胞是一种有助于抗感染的白细胞。一种名为粒细胞集落刺激因子(G-CSF)的生长因子可促进骨髓产生更多中性粒细胞。G-CSF通常被用于化疗患者。生长因子一般通过皮下注射给药。您的家人或朋友可以学习如何注射。注射也可在当地诊所或门诊部进行。

在使用G-CSF期间，有些人会出现类似流感的症状，包括：

- 轻度至重度骨骼疼痛
- 发烧和寒战
- 头痛

抗生素

当您的白细胞计数较低时，更容易患上感染。如果您出现了感染的迹象或症状，请尽快接受治疗。您的治疗团队将为您开具抗生素，通常是静脉注射(IV)。您将持续使用抗生素，直到感染痊愈且白细胞数量恢复正常。

抗微生物、抗真菌和抗病毒药物

化疗开始时，医生可能会给您抗微生物、抗真菌和/或抗病毒药物。如果您的某些细胞类型计数偏低，您会面临更高的真菌或病毒感染风险。这类药物可预防感染发生。这被称为预防性用药或预防药物。它们通常为片剂形式，您的治疗团队会告诉您服用频率和服用时长。

疫苗

对NHL患者而言，接种疫苗很重要，因为您面临较高的感染风险。疫苗有助于预防感染。灭活疫苗是最安全的选择，您不应接种任何活性疫苗。但您需要咨询治疗团队，了解最佳接种时机。

标准药物治疗

您的治疗团队可能会使用“标准护理”或“标准治疗”这一术语。这指的是医学专家通常对某种疾病采取的常规治疗方案。

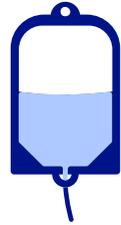


化疗

化疗是一种细胞毒性或“细胞杀伤”药物，能够阻止癌细胞生长。它们通过杀死癌细胞，或阻止癌细胞分裂、复制和繁殖来发挥作用。化疗也会损害正常细胞，但这些细胞能够自我修复和恢复。化疗能治疗疾病，因此常被称为改善病情的治疗。化疗药物可为片剂、注射剂或静脉滴注液(IV)。所采取的化疗方式取决于NHL的具体类型。通常会同时使用多种化疗药物。有些人会在化疗的同时，接受免疫疗法、手术或放射治疗等其他疗程。您可在家服用化疗片剂，或在门诊病房/诊所接受注射或静脉滴注化疗，也可以作为住院病人接受治疗。化疗是按治疗周期进行的。即一定天数的治疗后，再间隔一定天数休息。治疗天数和循环周期数因化疗药物类型或癌症种类而有所不同。

您的血液科医生会根据以下情况为您推荐化疗方案：

- 您的NHL类型
- 您的总体健康状况
- 您的年龄
- 您的个人意愿



化疗副作用

化疗可杀死快速增殖的细胞，如导致NHL的癌细胞。但同时也会损伤正常的快速分裂细胞，如毛发细胞、口腔细胞、肠道细胞和骨髓细胞。化疗副作用是因为正常细胞受损所导致的。

每个人出现的副作用可能不尽相同。您可能完全没有副作用，也可能出现一种或多种副作用，且症状可能会随时间变化而变化。您的治疗团队会开具药物或提供建议，帮助缓解副作用。

您出现何种副作用及其严重程度，取决于：

- 您的NHL类型
- 您所使用的化疗药物类型
- 您的整体健康状况

您可以在我们的[网站](#)上找到更多关于化疗副作用及其缓解方法的信息。



血细胞数量变化

化疗会影响您的骨髓产生足够血细胞的能力。在接受化疗后约一周内，您的红细胞、白细胞和血小板数量通常会下降。它们应该会在下一个化疗周期开始前上升。

红细胞过低会导致贫血。您可能感到疲劳、呼吸急促和面色苍白。请适当休息，如有任何疑虑可联系您的治疗团队。您可能需要输血。

如果血小板过低，您更容易出现瘀伤和出血。

当您的白细胞计数较低时，更容易患上感染。如果您出现感染的迹象，请务必遵循治疗团队的建议。

感染风险

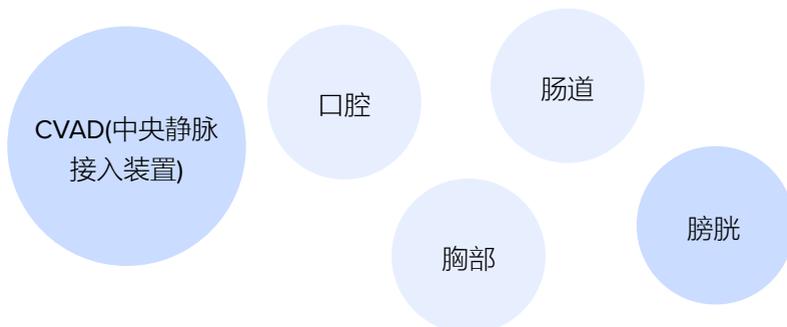
当白细胞(中性粒细胞)数量较低时，感染风险就会增加。中性粒细胞计数偏低的状态被称为中性粒细胞减少症。中性粒细胞计数越低，持续时间越长，患者发生感染的几率就越大。如果在中性粒细胞减少症期间出现发热，则称为“发热性中性粒细胞减少症”。



如果您有以下情况，请务必遵循治疗团队的建议：

- 发烧
- 感到热、冷或发抖
- 出现咳嗽、疼痛或酸痛

感染可能发生在身体的任何部位，常见的感染部位包括：



感染的病因包括细菌、病毒和真菌。您可能会被开具预防性抗生素、抗病毒药和抗真菌药物。

以下是预防感染的一些建议：

- 勤洗手。
- 每日沐浴。
- 定期护理口腔。
- 远离疑似患有感冒、流感等病毒性疾病的人群。
- 避免与患有水痘、麻疹或其他病毒性疾病的人密切接触。
- 远离最近接种过活性疫苗(如脊髓灰质炎疫苗)的人群。
- 避免前往人员密集的场所。
- 佩戴口罩。
- 避免接触园艺土壤和盆栽混合土。
- 接触动物后洗手。
- 与您的治疗团队讨论疫苗接种事宜。



您可以在我们的[网站](#)上找到更多关于预防感染的信息。



恶心和呕吐

恶心（感到反胃）和呕吐是常见的副作用。您的治疗团队会为您提供药物来预防或缓解这些症状如果在服用缓解药物后仍感到恶心，请及时告知您的治疗团队以确保这些症状得到控制，以便您继续进食和饮水。如果您吃东西有困难、摄入量少于平时和/或体重下降，请与治疗团队联系。他们可以为您安排与营养师咨询。

味觉和嗅觉

味觉和嗅觉的改变可能令您无法享受以前喜爱的食物和饮料。您可能还会感到口中有金属味。这些变化在治疗结束后会恢复正常。



口腔问题 – 黏膜炎

您可能会感到口腔或咽喉疼痛，或出现溃疡。这种情况被称为黏膜炎。保持口腔清洁非常重要，您可以使用不含酒精的漱口水、盐水或小苏打水。

肠道变化

化疗可能会损伤肠道黏膜，导致痉挛、胀气、腹胀和/或腹泻。您会获得药物来缓解这些症状。如果出现腹泻、便秘(排便疼痛或困难)或痔疮，请告知您的治疗团队。他们可以为您提供饮食建议。



您可以在本手册后面的部分和我们的[网站](#)上阅读更多与饮食和营养相关的内容。



疲劳、虚弱(即使经过休息仍感到乏力)

大多数人在化疗后会感到疲劳。如果您之前的生活一直处于忙碌状态，这种感觉可能会令人沮丧。

您可以在本手册后面和我们的[网站](#)上找到有关缓解疲劳的更多信息。



化疗脑

您可能会感到难以集中注意力(“头脑模糊”)或出现记忆力下降的情况。这种状况可能会持续到治疗结束后一年才恢复正常。目前没有药物可以缓解这种症状,有时症状可能会永久存在。您可以采取一些方式帮助记忆,比如做笔记。与您的家人和朋友们沟通,让他们了解您的状况。



骨骼、关节或肌肉疼痛

在接受化疗期间,您可能会出现肌肉疼痛、头痛、背痛、关节疼痛或肿胀。如果出现任何疼痛,请告知您的治疗团队,他们会为您提供药物建议。缓解疼痛非常重要,这样您就可以进行日常活动。

脱发(掉发)和毛发稀疏

脱发是一件很可怕的事情。脱发或毛发变稀疏是化疗常见的副作用。您可能会失去头发、眉毛和睫毛,但这只是暂时的。头发大约会在开始治疗的几周后开始脱落,在治疗结束3到6个月后会慢慢长回来。在脱发期间,您的头皮可能会感到发痒和/或疼痛,但这种状况会消失。目前有各种发带、头巾、假发和针织帽可供选择。您的护士会为您提供购买渠道信息。



手足刺痛感或麻木(周围神经病变)

一些化疗药物可能会影响您的神经,通常表现在手或脚上。这称为周围神经病变。症状可能会在治疗过程中的任何时候出现。您可能会很难系扣子或抓握物品。如果感到手指或脚趾刺痛、麻木、灼热或针刺般的感受,请告诉您的治疗团队。

日光过敏

有些化疗药物会让您更容易被太阳晒伤。您可以在户外活动，但需要避免直接暴露在阳光下。尽量呆在阴凉处，穿戴防晒服装并涂抹防晒霜。



肿瘤溶解综合征

当化疗杀死大量的淋巴瘤细胞时，这些细胞会破裂并释放出物质进入血液。这可能会导致心律不整，并给肾脏造成压力，因为肾脏会试图将这些物质从体内排出。肿瘤溶解综合征是一种医疗急症。它可能会在诱导(第一个阶段)化疗期间发生。您将会获得输液和药物治疗，以帮助预防这种情况。

早发绝经

一些癌症治疗可能会影响卵巢的正常功能。导致不孕和提前进入绝经期，即使您还比较年轻。在这种情况下，绝经可能会很突然且令人沮丧。激素变化可能会引起许多典型的绝经症状，包括：

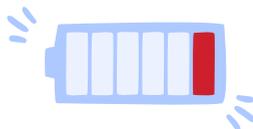


- 月经变化
- 潮热
- 多汗
- 皮肤干燥
- 阴道干涩和瘙痒
- 头痛
- 疼痛
- 性欲减退
- 焦虑和抑郁症状

请务必与您的治疗团队讨论任何月经变化的情况。他们可能会将您转介至妇科医生或诊所进行症状管理。

“缓解疼痛 – 疼痛会影响注意力和精力。”

血液癌症患者的建议



如何应对化疗副作用

红细胞低(贫血)

可能有帮助的措施

您可能会需要输血或补充营养。

血小板偏低

可能有帮助的措施

- 避免口中有锐利物品，如带骨的肉或薯片。
- 小心不要切伤或受伤。
- 使用软毛牙刷。
- 使用电动剃须刀。
- 在花园里要戴手套和穿封闭式的鞋子。

白细胞数(中性粒细胞)低 – 感染风险升高

可能有帮助的措施

- 勤洗手。
- 避免触摸面部。
- 清洁经常使用的物体和表面。
- 与治疗团队讨论接种疫苗。
- 避开人群。
- 远离生病或可能传染的人(感冒、流感、水痘)。
- 食用经过适当烹饪和新鲜制作的食物。
- 不要清理宠物排泄物。
- 在花园里戴手套。
- 不要在公共游泳池、湖泊或河流中游泳。

恶心和呕吐

可能有帮助的措施

- 一天中少食多餐。
- 尝试吃一些凉的或冷的食物，比如果冻。
- 让别人帮您做饭。
- 喝姜汁汽水或苏打水。
- 避免刺鼻气味。
- 会给您帮助缓解症状的药物。

味觉改变

可能有帮助的措施

- 在甜食中多加入少量糖。
- 在咸味食物中多加入少许盐。
- 如果有金属味，可以试着漱口。

口腔问题 – 黏膜炎

可能有帮助的措施

- 使用软毛牙刷和温和的牙膏。
- 每次进食后都要刷牙。
- 使用盐水、小苏打水或不含酒精的漱口水。
- 继续使用牙线，但如果牙龈出血就停止。

肠道变化

可能有帮助的措施

- 多喝水。
- 从治疗团队那里获取饮食建议。
- 如果便秘，不要过度用力。
- 如果患有痔疮，不要按压，告诉您的治疗团队，您会得到帮助缓解症状的药物。

疲劳

可能有帮助的措施

- 参见本手册第55页。
- 保持适度运动。
- 需要时休息或小憩。

骨骼、关节或肌肉疼痛

可能有帮助的措施

- 按照治疗团队的建议服药。
- 记录疼痛位置及止痛药效果。
- 多喝水。
- 通过健康饮食和运动来维持骨骼强度。
- 需要时休息。
- 做呼吸和放松运动。
- 必要时使用辅助设备，如扶手和助行器。

化疗脑

可能有帮助的措施

- 随时准备一本笔记本或使用记事应用程序，记下事项。
- 让药剂师帮您分装药物。
- 保持适度运动。
- 与亲朋好友交流，让他们了解您的情况。

脱发和毛发稀疏

可能有帮助的措施

- 提前让家人和朋友有所准备。
- 使用软毛梳和温和的婴儿洗发水。
- 用毛巾轻轻拍干头发。
- 在开始化疗时剪短发型或把头发剃光。
- 使用电动剃须刀。
- 避免使用热源或化学品 - 不要染发或吹干头发。
- 在头皮上涂防晒霜。

日光过敏

可能有帮助的措施

- 在阳光下或户外时穿长袖长裤遮挡。
- 戴上太阳镜和帽子或毛线帽遮挡眼睛和头皮。
- 询问护士哪种防晒霜最合适。
- 避免在紫外线强度高的时段暴露在阳光下。

糖皮质激素

在治疗过程中，您可能会被给予糖皮质激素或类固醇药物。常见的类固醇包括泼尼松龙和地塞米松。可以口服或通过静脉注射(IV)。它们可以帮助：

- 一些化疗药物杀死癌细胞
- 预防/治疗恶心和呕吐
- 降低对某些化疗药物过敏反应的风险

睡眠障碍

早餐后服用。

胃部不适

随食物或牛奶一起服用。

血糖升高

糖尿病患者应增加检查频率，并与治疗团队讨论调整胰岛素。

情绪波动

请求治疗团队将您转诊给心理咨询师。

食欲增加和体重增加

请治疗团队将您转介至营养师。

由于体液滞留而导致 肿胀

留意肿胀情况，如果症状加重请告知治疗团队。

靶向治疗

靶向疗法直接针对血液癌细胞内的基因突变/变化。它们还能减缓癌细胞生长速度或加快癌细胞死亡速度。这些治疗对正常细胞的损伤较化疗小。靶向疗法可单独使用或与化疗联合使用。靶向治疗仅在特定情况下使用，而且价格昂贵。在某些情况下，它们可能只能在临床试验中获得。这些治疗很复杂，您的医生会与您讨论可供选择的最佳方案。

靶向疗法的副作用往往与化疗不同。如果您正在服用多种药物，您可能在不同时间出现多种不同的副作用。您的治疗团队会告知您可能会遇到的情况。

免疫疗法

免疫疗法有时也称为生物疗法。它是一种利用您自身的一部分免疫系统来对抗血液癌细胞的癌症治疗方式。免疫疗法可以口服或静脉注射。免疫疗法通常与化疗联合使用。免疫疗法的副作用往往与化疗不同。

一些常见的免疫疗法副作用包括：

- 眼部炎症，导致眼睛的干涩和刺激
- 关节疼痛
- 皮炎，引起皮疹和瘙痒
- 疲劳
- 体重减轻或增加
- 腹泻、腹痛和腹胀

您的治疗团队会告知您可能会遇到的情况。

单克隆抗体

单克隆抗体是一种免疫疗法。它们通过附着在特定的癌细胞上来告诉您的免疫系统去破坏这些细胞。它们同时也会减缓癌细胞生长。单克隆抗体可能会被用于那些由于副作用而不适合某些化疗的患者。单克隆抗体可能会与化疗或其他靶向疗法联合使用。单克隆抗体的副作用往往与化疗不同。如果您正在服用多种药物，您可能在不同时间出现多种不同的副作用。您的治疗团队会告知您可能会遇到的情况。

您可以在我们的[网站](#)上找到更多关于主动治疗的信息。



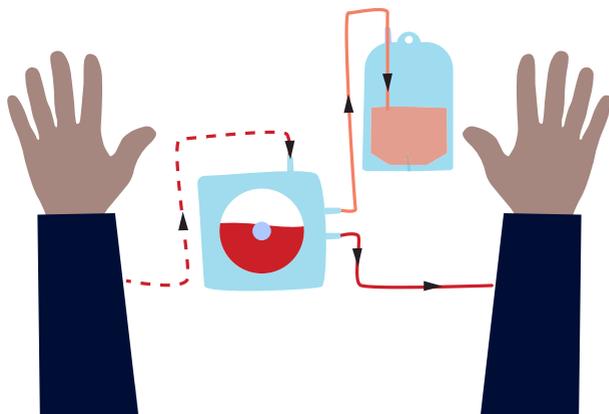
干细胞移植

干细胞移植是在大剂量化疗和/或放疗后，用新的干细胞替换您的干细胞。目的是消灭您骨髓中的干细胞和体内任何疾病。然后用健康的干细胞替换。干细胞移植、骨髓移植和造血细胞移植(HCT)都指的是同一过程。

如果血液癌恶化或治疗没有反应，或已知该类型的血液癌会复发，可能会采用干细胞移植方法。但并非所有人都适合这种治疗，因为它有严重的副作用，包括死亡风险。

自体干细胞移植

自体干细胞移植通常用于淋巴瘤。在自体干细胞移植中，您自己的干细胞会在疾病较轻时被收集。干细胞可通过外周血干细胞采集(使用分离机)或从骨髓中收集。收集的干细胞会被储存，并在您接受大剂量化疗后重新植入。干细胞会进入骨髓并开始重建您的血液和免疫系统。



血细胞分离机

异体(供体)干细胞移植

异体移植所用的干细胞来自供体。

通常是与您有相同人体组织类型的兄弟姐妹。通过血液检查可以确定他们是否与您有相同的组织类型，即HLA配型供体。干细胞也可来自与您无亲属关系但HLA配型相匹配的志愿者供体。

在异体干细胞移植中，供体干细胞会重建新的免疫系统。新的免疫系统会消灭大剂量化疗后残留的任何血液癌细胞。健康的供体干细胞还会重建您的血液。

干细胞移植的副作用包括：

- 血细胞减少。
- 与化疗相同但更严重的副作用。
- 对于异体移植，新的免疫系统会攻击正常细胞，引起移植物抗宿主病 (GvHD)。

这些副作用可能会在干细胞移植后持续数年。

您可以在我们的[网站](#)上找到更多关于GvHD的信息。



您可以在我们的[《自体干细胞移植》](#)和[《异体干细胞移植》](#)手册以及[我们的网站](#)上找到更多关于干细胞移植的信息。



自体干细胞移植手册



干细胞移植



异体干细胞移植手册

嵌合抗原受体(CAR)T细胞疗法

CAR T细胞疗法是一种免疫疗法和基因疗法。它涉及改变您自身正常T细胞(免疫细胞)的基因组成。它们能够识别淋巴瘤细胞表面的蛋白质并试图杀死它们。T细胞通过单采术从血液中提取。单采术用于从血液中收集正常T细胞，然后将其送往专门的实验室对基因进行改造。经过基因改造的T细胞在细胞表面具有“嵌合抗原受体”(CAR)。这些改造过的T细胞被称为嵌合抗原受体(CAR)T细胞。然后通过静脉输注将它们重新输回体内，以杀死癌细胞。

您可以在我们的[网站](#)上找到更多有关CAR-T细胞疗法的信息。



放射治疗（放疗）

放射疗法也称为放疗，是一种使用高能X射线杀死癌细胞的治疗方式。放疗是一种局部疗法，因为它只破坏治疗区域内的癌细胞。

放疗可用于治疗单个区域的NHL。针对肿瘤体积较大或淋巴结外的部位，放疗也用于“巩固”化疗免疫疗法的治疗效果。

一些中枢神经系统受累的NHL患者可能会根据肿瘤位置接受放射治疗。通常会先尝试鞘内化疗。

开始前

您将会见放射肿瘤专家(治疗放射疗法患者的专家)，讨论治疗方案和目标，并可能进行身体检查。然后您将进行模拟治疗。扫描和定位您的放射治疗位置。

根据这些扫描结果来计算您的放射剂量。您的皮肤上可能会纹上一个点，以帮助引导治疗。

治疗期间

每次治疗通常需要15-30分钟。这其中的大部分时间，会用于治疗团队为您做好准备。一旦准备就绪，您将独自待在治疗室内。您的治疗团队将能够听到并看到您的情况。如果您感到紧张，您可以带些音乐来助您放松。一些重要的器官如心脏和肺部将被遮挡，以免受到治疗的影响。您的体位将与模拟治疗时相同。放射机器将围绕您移动以进行治疗，并会发出嗡嗡声。放射射线只会持续几分钟。在整个治疗过程中保持不动非常重要。治疗时您将无法看到或感受到任何异常，而且也不会感到疼痛。您可能会接受一次或两次的短暂治疗，或更长时间的放射治疗。较长的疗程通常以小剂量进行，称为分次治疗。治疗通常在工作日(周一至周五)进行，持续数周。

副作用

放射治疗的副作用因人而异，并取决于治疗部位。有些是短期的，有些可能会持续到治疗结束之后。

副作用包括：

- 疲劳(休息无法缓解的极度疲惫)您可以在第55页查看更多相关内容。
- 皮肤变化 - 您接受治疗的皮肤区域可能会变红、干燥、发热或疼痛。请避免阳光直射。皮肤变化在治疗刚结束后会最严重。通常在放疗结束4至6周后开始恢复。
- 口腔疼痛。
- 感觉不适(恶心和/或呕吐)。
- 肠道变化 - 胀气、腹泻、腹胀、痉挛。
- 脱发 - 只会在接受放射区域内发生。

放疗后随访

在完成放射疗法后，您可能需要进行扫描检查。然后您将与放射肿瘤专家讨论治疗过程。

手术

您将进行日间手术，以插入中心静脉置管或输液港。为了诊断，可能需要进行手术来获取组织样本。

临床试验

临床试验或研究试验是测试新疗法的方式。

您的血液科医生可能会建议您参加临床试验。临床试验结果将新的或联合治疗与当前疗法进行比较。并报告新疗法的任何副作用。

许多临床试验都是随机的。这意味着一些患者接受新疗法，而另一些患者接受当前疗法。临床试验为如何改进治疗提供了重要信息。

在澳大利亚，一些临床试验可能让您获得无法从药品福利计划(PBS)获得的昂贵新药物。

参加临床试验，您需要：

了解试验的风险和益处。

明白您的治疗与现有治疗有何不同。

在决定是否参与试验之前，询问您可能有的任何疑问。

给予您的知情同意以参加临床试验。

临床试验由医院和诊所负责。临床试验护士将会是您治疗团队的一员。

参加临床试验纯属自愿。

您可以在以下网站搜索当前的临床试验：

澳大利亚癌症试验： australiancancertrials.gov.au

澳新临床试验注册： anzctr.org.au

临床试验转介： clintrialrefer.org



辅助疗法

辅助和替代疗法并非标准医疗治疗手段。有些人认为它们有助于缓解副作用和症状。单独依靠辅助或替代疗法无法治疗血液癌症。请告知您的治疗团队您计划服用的任何辅助或替代药物。

欲了解更多，
请访问[澳大利亚癌症协会网站](#)。



“冥想”和“使用呼吸技巧。”

血液癌症患者的建议

访问“[正念时刻](#)”，放松自己。



管理疲劳

许多接受血液癌治疗的人都会感到疲劳。这种现象被称为癌因性疲劳 (CRF)。很难向没有经历过的人描述这种感受。这不只是疲惫，与日常疲劳有所不同，而且通常无法通过睡眠或休息来解决。您会感到疲惫，但也可能感到虚弱，昏昏欲睡，缺乏耐心或糊涂。当您完全无精打采时，这确实很难熬，不过大多数人在治疗结束后，疲劳状况应该会好转。

“癌因性疲劳(CRF)与单纯的疲劳不同。”

血液癌症患者的建议

管理疲劳的建议

疲劳是您的血液癌或治疗带来的副作用。妥善管理疲劳是治疗和护理的重要部分。一定要向您的治疗团队反映情况，他们可能会建议您去见专门治疗睡眠障碍的心理学家。向您的护理人员和亲友解释您的实际感受尤为重要。您需要告知他们您的优先事项，并商讨他们可以如何提供帮助。

应对疲劳的建议包括：

如果白天感到疲惫，可小睡一个小时以内

建立良好的睡眠习惯

饮食健康

多喝水

规律适度的运动

入睡前放松技巧

晚上避免使用电子设备，如电脑

“认清您的身体、认知、情感、社交的界限。”

血液癌症患者的建议

在管理疲劳期间，您可以记录一天中什么时候精力最好，什么时候最疲惫。这将帮助您养成习惯，并合理分配精力。您可以玩游戏、听音乐或弹奏乐器、阅读、与亲朋好友聊天等。虽然看似困难，但这有助于分散您对疲劳的注意力。

“了解自己最有效率的时间段，并在那个时候完成重要任务。”

血液癌症患者的建议

访问我们的在线“[癌因性疲劳](#)”学习模块或网站，了解更多信息。



生育决定

某些治疗可能会影响您的生育能力，即怀孕的能力。在开始治疗前，与您的治疗团队讨论未来生育问题至关重要。如果您打算要孩子，那么可以采取一些措施。

请确保您了解：

- 保存生育能力的过程
- 生育治疗的风险和副作用
- 成功率
- 任何相关费用

上述因素的影响因人而异，因此请务必获取适合您情况的正确信息和建议。

男性方面

化疗可能会停止或降低您的精子产生。它可能会降低精子的活力。这种情况可能是暂时的，也可能是永久性的。它还会影响睾酮。

在治疗前保护生育能力的最佳方式是冷冻含有精子的精液样本。这称为精子冷冻保存。

女性方面

化疗可能会降低您的卵子数量，并影响您的激素。

女性有多种冷冻保存(冷冻)生育能力的方式。常见的有卵子和胚胎冷冻，而卵巢组织冷冻则较为罕见。对于一些年轻女性及其家人而言，可能无法在癌症治疗前进行生育选择。

讨论您未来的生育问题十分重要。

澳大利亚生育学会: fertilitysociety.com.au



使用须知

医疗系统导航

当您同时还要应对血液癌症时，澳大利亚庞大、复杂且压力重重的医疗系统可能会让您觉得难以应对。了解我们的医疗系统运作方式以及您护理团队中的关键人员，可以使您更轻松地了解整个系统。

医疗团队中的关键人员

血液学家 - 接受过治疗血液疾病(包括血液癌症)专门训练的专科医生，负责领导为您提供护理的医生团队。

放射肿瘤专科医生 - 专门运用放射疗法治疗癌症的医生。

癌症护理协调员(CCC)/癌症护理顾问(CNC) - 负责协调病人护理并视需要为患者转介其他专业医护人员。

癌症护士 - 在门诊部或癌症病房工作的护士，在您化疗过程中，为您提供支持、科普及化疗治疗。

职能治疗师 - 通过各种技术和设备帮助您维持或改善生活质量的专业人士。职能治疗师帮助患者恢复、改善和/或维持日常生活、社区参与和职业追求所需的技能。

姑息治疗医生 - 专门针对晚期患者和慢性病患者控制症状并改善生活质量的医生。

药剂师 - 配制、发放药物并帮助您了解如何用药物管理副作用的专业人士。

认证执业营养师 - 接受过大学培训，并持续接受培训和教育的专业人士，帮助您康复并应对饮食方面的挑战。营养师为您提供个人支持，以改善您的个人健康和福祉。他们提供专业的营养和饮食指导、为您提供如何改善营养健康的建议，并帮助您了解营养如何影响身体。

社工 - 专门提供情感支持、咨询，以及实际和经济事务建议的专业人士。

理疗师/运动治疗师 - 专门通过物理方式帮助患者治疗和康复的专业人士。

心理学家 - 专门提供情感支持，帮助患者应对焦虑、痛苦和抑郁等问题的专业人士。

记录重要的联系人信息

	联系人姓名	电话号码和/或电子邮件	备注
紧急联系人			
全科医生			
血液科医生			
CNC/CCC			
化疗日病房			
药剂师			
营养师			
社工			
心理咨询师			
职能治疗师			
理疗师			

您可以在[这里](#)找到更多关于作为癌症患者如何全面了解医疗系统以及各种医疗专业人员的更多信息。



新常态是什么？

自从确诊血液癌症后，生活已经不再如从前那般。频繁的约诊和定期随访会让人感到疲惫和压力重重。您和周围人的日常生活都发生了变化。曾经重要的事物现在不那么重要了。而以前不太重视的事情现在变得更加重要。

本质上，新的常态意味着与血液癌症并存，并尽可能创造和维持较好的生活质量。您可能面临的变化包括：

- 身体/心理/精神上的变化
- 情感/关系/身份/性方面的变化
- 财务、工作能力/恢复生产力方面的变化

寻求信息和支持很重要。在经历癌症的整个过程中，接受帮助去应对出现的挑战并非一件轻松的事。但获得这种支持有助于在患有血液癌症的情况下保持良好的生活质量。记住，每个人应对癌症诊断和治疗的方式各不相同，这是一个重大的人生变化。

您可以在我们的[网站](#)上找到更多关于如何在患有血液癌症时过上良好生活的信息。



请访问我们的在线学习模块 [“过渡到新常态”](#)，了解更多内容。



身体形象

您可能看起来并不像一个癌症患者。您的外貌可能会好转。与此同时，做一些让您感到自豪的事情。包括与朋友们共度美好时光、坚持锻炼和放松身心。

“美丽...自信(Look Good...Feel Better)”是一个为癌症患者提供的免费社区服务项目。该项目着重于帮助患者应对癌症治疗带来的外貌相关的副作用。您可以访问他们的网站lgfb.org.au或拨打**1800 650 960**查询更多信息。

饮食与营养

体重过轻或营养不良会对生活质量产生负面影响。食欲不振和体重下降往往伴有如乏力、疲劳、疼痛和睡眠障碍等症状。

我们鼓励采用高热量饮食以满足身体不断变化的新陈代谢需求。在化疗期间，您可能会遇到影响营养的并发症。您可能会在治疗中服用一种叫做皮质类固醇的药物。这种类固醇会导致食欲增加和体液潴留(水肿)，进而引起体重增加。

对于接受癌症治疗的人，一般营养建议如下：

保持健康体重。对许多人来说，这意味着每天摄入足够的热量来避免体重下降。对于肥胖的人，这可能意味着减肥，请咨询您的治疗团队的建议。

获取必需的营养素。包括蛋白质、碳水化合物、脂肪、维生素、矿物质和水分。

您可以作为门诊病人预约医院营养师，或者如果您是住院病人，可以要求与营养师会面。您的治疗团队可能会安排您与营养师见面。社区营养师也可提供服务。如果您的私人医疗保险不承担费用，您的全科医生可以通过一个护理计划为您安排此项服务。



您可以在我们的[网站](#)上找到更多关于健康饮食的信息。



“好好吃饭”和“使用餐饮服务，不用每天做饭也能保持营养均衡”。

血液癌症患者的建议

“需要循序渐进地练习并培养相关技能 — 多任务处理/活动/出行/工作。”

血液癌症患者的建议

体育锻炼

身体和/或心理机能下降是常见现象。这种状态被称为机能减退。患有癌症并不意味着您就不能进行体育锻炼。尽可能避免久坐和不活动的生活方式。

锻炼/身体活动有哪些好处？

强有力的证据表明，对于癌症患者，运动和体育锻炼可以改善以下方面：



“做点事总比什么都不做好”

血液癌症患者的建议

运动可以围绕日常生活活动，针对个人情况进行调整。在开始运动计划之前，请先与您的治疗团队沟通。核实是否安全，以及谁最适合为您提供帮助。

您可以在澳大利亚临床肿瘤学会(COSA)的网站 cosa.org.au 上找到有关癌症患者运动的信息。

澳大利亚政府还提供了专门针对老年人慢性病锻炼和一些健康饮食建议的信息。[“选择健康，保持活力——澳大利亚老年人的身体活动指南”](#)。



心理健康和情绪健康

情绪健康是整体健康的一个非常重要的方面。许多接受血液癌症治疗的人会经历各种各样的感受。情绪低落、抑郁或焦虑并不少见。对于确诊而感到悲伤是正常的反应，对未来的担心也是正常的。**可能体会到的感受包括：**

- 焦虑
- 悲伤
- 内疚
- 不确定性
- 愤怒
- 精神困扰
- 恐惧
- 孤立或孤独感

担心治疗、治疗的成功与否及其副作用，都会影响您的精神健康。您的生理状况、生活方式和家庭的变化也会影响您的身心健康。寻求您的治疗团队的帮助很重要。他们和/或您的全科医生可以为您介绍**专门从事血液癌症咨询的心理医生**。

白血病基金会的血液癌症支持协调员也可以帮助您解决所面临的困扰，并提供当地可以提供帮助的机构的相关信息。

请访问leukaemia.org.au或拨打**1800 620 420**。



与看护人员、亲戚、朋友的关系

血液癌症的治疗可能会影响您的以下角色：



您和您生活中的人的应对方式会有所不同。我们鼓励您和家人、朋友之间保持开放式沟通。与家人、孩子、朋友和看护人员有效沟通至关重要。清楚地向他人表达您的需求，这样他们才能提供更好的支持。你们可以共同努力，有效管理并解决出现的问题。还有一些资源和其他组织可以提供支持和信息。

白血病基金会的血液癌症支持协调员可以协助您、您的看护人员或家人确定谁可以在不同方面提供帮助，以及如何与他们联系(1800 620 420或 support@leukaemia.org.au)。

如需了解关于看护人员的信息，请访问我们的[在线“看护人员”学习模块](#)。



澳洲看护人员协会： carersaustralia.com.au

看护人员门户(澳大利亚政府)： carergateway.gov.au

Canteen: canteen.org.au

Redkite: redkite.org.au

澳洲关系服务处： relationships.org.au

性和性活动

治疗过程很可能会在某种程度上影响您对自己的感受。脱发、皮肤变化、体重增减和疲劳等，都可能影响您对自己的吸引力的感受。您可能会体验到性欲下降，即身体对性的欲望或渴望减弱。需要一些时间恢复到“正常”状态。只要您感觉良好，随时可以安全地进行性生活，但您需要采取一些预防措施。通常建议在治疗后一段时间内，您或您的伴侣不要怀孕。因为某些治疗可能会对胎儿发育造成伤害。您需要采取适当的避孕措施。使用安全套(配合杀精剂凝胶)是很好的避孕保护。这也能防止感染或刺激。

如果您正在接受化疗或免疫疗法，请务必使用安全套等阻隔措施，以保护伴侣。

有时伴侣担心性行为会伤害患者。这种可能性很小，只要伴侣没有感染，并且性行为温和。如果您的血小板计数偏低，这一点尤其重要。如果您出现阴道干涩和不适，使用润滑剂会有帮助。

如果您对性行为和避孕有任何疑问或担忧，请与您的治疗团队交流。您可以要求转介至专门从事性健康咨询的医生或其他专业人员。

在[这里](#)您可以找到更多关于在血液癌症诊断期间和之后的性健康信息。



“留意人际关系中的情绪疲劳 — 调整期望/社交承诺/陪伴时长”

血液癌症患者的建议



工作、财务与法律事宜

财务

血液癌患者常常在治疗期间反映，他们的自身财务状况受到了负面影响。每月需支付如交通、托儿等费用，或者因就诊而请假造成收入减少。您或您的看护人员可能不得不停止工作或永久性/暂时性减少工作时间，从而导致家庭收入减少。

财务盘点

第一步是进行快速的“财务盘点”。首先评估您预计可获得的收入或可用的财务资源。

包括：

您或您的伴侣是否可以
兼职工作？

您是否有病假或长期服务
假期？

您是否有收入保障保险或重大疾病保险，它们是单独保单还是人
寿保险/养老金保单的一部分？

您是否有银行存款或可使用的抵押贷款信用额度？

第二步是核查需要立即支付的重要开支。如果没有，请制定一份简短的预算清单。

欲了解更多信息，请访问我们的
[网站](#)。



寻求帮助

您可以通过多种途径讨论有关预算的财务建议以及可获得的财务援助。

白血病基金会的血癌支持协调员可以为您指明正确方向 (1800 620 420或 support@leukaemia.org.au)。

一些其他关键选项包括：

Centrelink

如果您预计收入会减少，第一个要联系的机构是Centrelink。您越早申请，就越快能获得救济金。如果您之后需要返回您的工作岗位，这将影响您的福利基础。您的伴侣也可能有资格获得看护人员津贴，因此请务必询问此事。

Centrelink在线账户(通过myGov登录获取说明)：centrelink.gov.au

金融机构

如果您认为会有经济困难，务必尽快告知相关机构。银行和其他金融机构针对因健康原因而遇到经济困难的客户提供了特殊安排。

其他帮助

与社工或您的私人保险公司讨论您的财务状况。他们也许能够就如何延期付款提供建议。

- 许多供应商都有财务困难支持计划(如能源供应商)。
- 各州政府也提供财务困难支持计划。
- 您也许可以从退休金中提取部分款项应对紧急付款。

不要忘记查看您的退休金是否包含收入替代保险。如果不确定，请致电他们的服务热线查询。

欲了解更多信息，请访问：

Money smart: moneysmart.gov.au

国家债务咨询: ndh.org.au 或致电1800 007 007

重返工作

何时重返工作是一个很私人的决定。取决于您的身体状况、工作性质以及个人和财务情况。

有些人重返工作时可能先是兼职，随着身体恢复再增加工作时间。请与您的医生讨论重返工作的时间安排。

“制定一个工作计划”

血液癌症患者的建议

欲了解更多关于重返工作或学习的信息，请访问我们的[网站](#)。



在我们的在线学习模块 [“重返工作”](#) 中探索更多内容。

法律事项

以下信息适用于社区所有成员，不仅仅是血液癌症患者及其看护人员。安排您的事务的最佳时机是在身体健康时。以下是一些最常见的法律文件以及获取帮助的渠道。

持久授权书/持久监护人

在某些情况下，一个人可能失去决策能力。您可以签署一份法律文件，指定一位值得信赖的人代表您做出决定。

持久授权书(EPOA)是一份文件，授权您信任的人代表您签署文件。他们还可以做出个人和管理决定，您还可以选择让他们做出财务决定。

持久监护人(EG)是一位您信赖的人，可以代表您就健康事务做出决定，包括医疗护理和保护(即使决定与您的意愿相违背)。

任命持久监护人需要另一份法律文件。

欲了解更多信息，请访问澳大利亚监护与管理理事会(agac.org.au)

遗嘱

为撰写遗嘱寻求专业法律建议非常重要。如果您在无有效遗嘱的情况下去世，您的遗产将属于无遗嘱状态。当没有遗嘱时，《无遗嘱继承法》规定了遗产的分配方式。这个过程非常具体，可能与您的个人意愿不符。您需要确定在您去世后谁将负责您的受养人。即使您的事务非常简单——直系亲属会继承您的财产，您也需要一份遗嘱。如果您已经有遗嘱，请考虑它是否仍然有效。

预先护理计划

这是一份阐述您有关医疗决定意愿的文件。它列明了在严重疾病或意外发生时，您可能希望或不希望接受的治疗。尽管篇幅较长，但完成它很简单，只需回答一系列可选问题即可。文件中也有供您用自己的话语做出安排的部分。虽然您可以自己独立完成此表格，但您也可与家人讨论。医生必须在表格上签字，证明您理解文件的内容。

预先护理计划(澳大利亚): advancecareplanning.org.au 或致电

1300 208 582.

寻求帮助

您可从多个渠道获得有关法律事务的帮助，包括律师事务所、信托公司、您所在州的公共信托机构以及澳大利亚监护与管理理事会。

欲了解更多关于安排个人事务的信息，请访问我们的[网站](#)。



请访问我们的在线学习模块，[“财务和法律事务”](#)。

**更多信息与
帮助**

术语

您可以在本术语表中查找**加粗**术语的定义。

贫血 - 血液中红细胞数量低于正常水平。会导致疲劳、苍白以及有时呼吸短促。

基线 - 早期对某种状况进行的首次测量，用于与后续测量进行比较，观察变化。

原始血细胞 - 通常在骨髓中存在少量的不成熟血细胞。

骨髓 - 大多数骨骼中部的软质、多孔状组织。它含有可产生各种血细胞的干细胞。

骨髓活检 - 也称为骨髓穿刺活检或BMAT。取出少量骨髓样本。送往实验室由病理学家在显微镜下观察。

生物疗法 - 生物疗法是指运用生物源性物质来治疗疾病的一种方法。这些物质可以是人体本身产生的，也可以是人工合成的。

骨髓抽吸 - 取骨髓液样本的程序。

骨髓移植 - 也称为干细胞移植。向患者输注健康干细胞以取代其受损的干细胞。健康干细胞可来自患者自身或供者的骨髓。分为三种类型：自体(使用患者本人在治疗前收集并保存的干细胞)、异体(使用非同卵双生的供者的干细胞)或同体(使用同卵双生供者的干细胞)。

骨髓穿刺活检 - 取骨髓组织样本。

癌症 - 身体某些细胞出现故障，开始失控增殖，可侵犯和损害周围区域，并可扩散到身体其他部位，造成进一步损害的疾病。

化疗 - 使用药物治疗癌症。

染色体 - 细胞的一部分，含有遗传信息。

凝血 - 从液体血液变为固体的过程。也称为血凝。血小板有助于凝血。

细胞遗传学检测 - 对染色体结构的研究。这些检测在血液和骨髓样本上进行。其结果有助于诊断和获得最合适的治疗方案。

细胞减少症 - 血液中某种血细胞数量低于正常水平。

细胞异常 - 也称为异常细胞。在显微镜下可见正常细胞大小、形状和排列方式发生的改变。

红细胞 - 也称为红血球。一种在骨髓中产生并存在于血液中的细胞。血红蛋白使这些细胞呈现红色。

全血细胞计数 - 也称FBC或完整血细胞计数。一种常规血液检查，测量血液中细胞的数量和类型，以及血红蛋白和红细胞压积。

生长因子 - 控制细胞分裂和存活的蛋白质。有些是在实验室制造的，用作治疗药物，如G-CSF。

血细胞比容 - 血液由红细胞组成的部分。

血液学家 - 专门诊断和治疗血液疾病的医生。

血红蛋白 - 存在于红细胞内、负责将氧气运送至全身的蛋白质。

造血 - 产生新的血细胞的过程。

免疫系统 - 身体对抗感染和疾病的防御系统。

免疫疗法 - 有时称为生物疗法，是一种通过增强人体自身免疫系统对抗癌症的癌症治疗方式。

白细胞 - 也称白血球。在骨髓中产生并存在于血液和淋巴组织中。它有助于身体抵御感染，是免疫系统的一部分。分类包括：粒细胞(中性粒细胞、嗜酸性粒细胞和嗜碱性粒细胞)、单核细胞和淋巴细胞(T细胞和B细胞)。

巨核细胞 - 骨髓中极大的细胞，会破裂形成血小板。

突变 - 正常DNA(所有细胞的基本构造单位)发生的有害改变。

中性粒细胞减少症 - 血液中中性粒细胞数量低于正常水平。它会增加感染风险。

中性粒细胞 - 最常见的白细胞类型。有助于抵御感染。

全血细胞减少症 - 血液中所有血细胞和血小板数量均低于正常水平。

病理学 - 研究疾病的本质和成因的学科。从事此领域的专家称为病理学家。在癌症领域，组织病理学/组织学涉及对组织进行显微镜观察。血液病理学涉及血液和淋巴组织。

点状出血 - 由于出血而导致的皮下小圆形扁平红斑。

血小板 - 也称为凝血细胞。存在于血液和脾脏中的细小细胞碎片(来自巨核细胞)。有助于形成血凝块(凝血)，减缓出血或止血，并有助于伤口愈合。

预后 - 对疾病的可能进程和结果的估计。

紫癜 - 皮下出血和淤青。

放疗(放射治疗) - 利用来自X射线、伽马射线、中子、质子和其他源头的高能量辐射杀死或损伤癌细胞，使其无法生长或增殖。

红细胞 - 也称红血球或RBC。一种在骨髓中产生并存在于血液中的细胞。血红蛋白使这些细胞呈现红色。

复发 - 疾病在一段时间好转后再度出现。

缓解 - 癌症症状减轻或消失。可分为部分缓解(部分症状减轻)和完全缓解(所有症状消失)。缓解并不等于治愈。即使在完全缓解期间，体内可能仍存在癌细胞。

寒战 - 也称为发冷。感觉寒冷、颤抖或发抖，看起来脸色苍白，实际却在发烧。是感染的症状。

干细胞 - 年轻(未成熟)的血细胞，可发育成多种细胞类型。骨髓干细胞可生长并产生红细胞、白细胞和血小板。

干细胞移植 - 也称SCT或骨髓移植。向患者输注健康干细胞以取代其受损的干细胞。健康干细胞可来自患者自身或供者的骨髓。分为三种类型：自体(使用患者本人在治疗前收集并保存的干细胞)、异体(使用非同卵双生的供者的干细胞)或同体(使用同卵双生供者的干细胞)。

凝血细胞 - 也称血小板细胞。存在于血液和脾脏中的细小细胞碎片(来自巨核细胞)。有助于形成血凝块(凝血)，减缓出血或止血，并有助于伤口愈合。

血小板减少症 - 血液中血小板数量低于正常水平。会导致瘀伤和出血。

白细胞 - 也称白血球或WBC。在骨髓中产生并存在于血液和淋巴组织中。它有助于身体抵御感染，是免疫系统的一部分。分类包括：粒细胞(中性粒细胞、嗜酸性粒细胞和嗜碱性粒细胞)、单核细胞和淋巴细胞(T细胞和B细胞)。

实用网站



[白血病基金会](#)



[澳大利亚癌症试验](#)



[eviQ在线癌症治疗](#)



[药品福利计划](#)



[澳大利亚淋巴瘤](#)



[临床试验转诊](#)

问题生成器

谁将是我的主要联系人？

我如何与他们联系？

我该怎么做才能避免感染？

我可以接种流感疫苗和其他疫苗吗？

我继续服用保健品和/或维生素安全吗？

我可以正常饮食吗？

有什么需要避免的，或者哪些特殊饮食对我有帮助？

我可以运动吗？对我来说，最佳的运动频率和类型是什么？

针对我的NHL类型，有任何临床试验吗？我是否有资格参加？

这种治疗会影响我的性生活吗？

如果会，会受到何种影响以及持续多久？

我的治疗会引发更年期吗？

我或我的亲人可以在哪里获得其他支持？

白血病基金会谨此感谢所有参与本资料编写的人员:来自各州和地区的白血病基金会血液癌症支持协调员、护理人员、临床血液学家和骨髓移植医生。

白血病基金会重视您的反馈。如果您希望对使用本手册提出建议或分享您的体验,请与我们联系。

电子邮件: info@leukaemia.org.au

电话: 1800 620 420