

头晕乏力、反复感冒发烧、莫名淤青…… 警惕身体的“红色警报”



头晕乏力、反复感冒发烧、莫名淤青……这些小毛病常被归咎于“太累了”或“年纪大了”，因而草草应对。江门市五邑中医院血液病科主任吴建伟提醒，这些看似普通的症状，很可能是身体拉响的“红色警报”，背后潜藏着血液系统的危机。血液如同生命的河流，而河流出现异常，血液病便会悄然而至，威胁健康与生命。

文/图 江门日报记者 何雯意 通讯员 余敏贞 陈智敏 刘森

医生向患者解释病情。

A 不可忽视这些关键信号

“很多人对血液病了解不多，不知道出现症状该看什么科。”吴建伟解释，血液病是主要累及血液系统的疾病，涵盖骨髓、淋巴、肝、脾等造血或免疫器官，常以贫血、出血、发热、黄疸、淋巴结肿大、关节疼痛为特征。“血液承担着运输氧气、营养，以及免疫防御、凝血止血等维系生命的核心功能，一旦血液系统出问题，影响必然是全身性的。”

那么，出现哪些情况必须警惕血液病，及时到血液病科就诊？吴建伟总结了以下关键信号。

血常规报告亮“红灯”是重要预警。当

血常规检查出现持续性的血红蛋白降低、血小板减少或白细胞异常增减，且无法用常见疾病解释时，就要警惕血液病的可能。吴建伟特别强调，贫血尤其被大众轻视。很多女性觉得贫血很正常，甚至不将其当回事。“贫血本身就是一种不健康的状态，是一种症候群，也是很多疾病的临床表现。”

异常出血不容忽视。比如，轻微磕碰就出现大片淤青，牙龈或鼻腔频繁出血，伤口难以止血等情况，都可能与血液系统异常相关。

肝、脾、淋巴结肿大需高度关注。脾大

常见于慢性髓系白血病、骨髓纤维化、真性红细胞增多症等；淋巴结肿大则常见于淋巴瘤。

发热不退是血液病的常见症状之一。白血病、骨髓增生异常综合征等血液病会导致白细胞减少，使机体防御功能降低、免疫功能下降，容易引发感染，进而导致发热。

全身性综合症的连锁反应也需警惕。吴建伟提醒，不明原因的极度乏力、反复感染、骨痛、胸痛等症，这些症状虽非血液病独有，但常常是血液肿瘤（如白血病、骨髓瘤）或严重血液系统疾病的早期表现。

医学指导



吴建伟：

江门市五邑中医院血液科主任，主任医师，广东省中医重点学科带头人，中华中医药学会雏鹰计划中医临床青年人才（第一期）。擅长中医治疗内科疑难杂症治疗，把传统的中医理论与现代医学的骨髓移植、化疗、靶向、细胞治疗等手段相结合，运用于血液肿瘤性疾病（白血病、淋巴瘤、骨髓瘤及骨髓增殖性肿瘤等）及再生障碍性贫血、溶血性贫血、血小板减少性紫癜等疾病的临床治疗中。

★ 医生建议

每年至少进行一次血常规检查

“血常规就像血液的‘体检报告’，各项数值的波动都会反映身体的健康状况。”吴建伟建议，市民每年至少进行一次血常规检查，若患有慢性病或正在服用可能影响血液指标的 药物，检查频率应遵循医嘱增加。

吴建伟表示，红细胞和血红蛋白的数量及形态异常，可能是贫血的预警信号。白细胞计数明显升高时，可能提示身体正在对抗感染或炎症；如果白细胞数量异常减少，可能提示骨髓功能抑制、自身免疫性疾病。血小板异常增多可能与原发性血小板增多症、慢性粒细胞白血病等疾病有关，而血小板异常减少则可能是恶性贫血、系统性红斑狼疮、特发性血小板减少性紫癜等疾病的征兆。

吴建伟提醒，血常规检查中的异常变化是血液病的重要预警信号。当发现血常规异常时，应及时就医。

暑期运动创伤患者增多

医生：要科学处理、及时就医



医生检查患者伤情。

□文/图 江门日报记者 何雯意
通讯员 陈君 温颖

进入暑期，学生群体迎来了运动健身的高峰期，但在带来活力的同时，运动创伤患者也悄然增多。医生建议，一旦发生运动损伤，要科学处理并及时就医。

运动前要充分热身

13岁的晓文体型肥胖，在玩滑板时不慎扭伤右膝关节，经X光片检查提示“右膝关节骨折”；15岁的小光在打篮球时扭伤右膝关节，肿痛1天后到门诊就诊，B超检查显示“距腓前韧带部分撕裂”……日前，记者从江门市中心医院、江门市五邑中医院了解到，暑期学生运动损伤呈现上升趋势。

“暑假到来后，运动医学科门诊及住院病人数明显增加。”江门市五邑中医院运动医学科负责人丁志军表示，从科室接诊情况来看，暑期学生运动损伤主要集中在两个方面。一是平时很少运动的学生突然进行剧烈运动，或者假期突然大幅增加运动量，从而导致运动损伤，其中膝关节前交叉韧带断裂、半月板撕裂，以及踝关节距腓前韧带撕裂等较为常见。二是不科学健身运动导致的肢体肌肉肌腱劳损拉伤或者关节损伤。这部分患者在门诊中较为常见，尤其是体重超标者。这类学生平时学习紧张，没有时间锻炼身体，也不大喜好体育运动，到了假期就急于去健身房健身减脂，但由于没有遵循循序渐进的原则，忽视了个体化差异，采用不科学的健身方式，导致肌肉肌腱拉伤疼痛不适，或者因过度负荷引发关节积液。

江门市中心医院四肢关节骨科副主任医师、运动医学与足踝外科负责人马滚韶介绍，从近期医院门诊接诊情况来看，学生群体运动损伤接洽量呈上升趋势，其中软组织擦挫伤、肌肉疲劳、拉伤最为常见。值得关注的是，不同年龄段的孩子，遭遇的运动损伤“画风”大不相同。幼儿活泼好动却平衡能力较弱，摔倒时易导致肱骨髁上骨折；青少年热衷于滑板、篮球等跑跳类运动，踝关节扭伤、膝关节骨折成了“高频访客”；高中生运动强度升级，膝关节半月板损伤、交叉韧带损伤等较复杂的创伤也随之增多。

科学应对是关键

马滚韶提醒，运动损伤发生后，正确的处理方式至关重要。同时，针对不同类型的运动损伤，他给出了具体的处理建议。如果只是简单的皮肤浅表擦伤，建议可自行用生理盐水冲洗，再用碘伏消毒，面积较小的伤口可以暴露在外；但如果伤口面积较大（超过半个

巴掌）、较深，建议及时到医院急诊科进行专业处理。如果摔倒时手撑着地，出现肘关节肿胀、不敢活动的情况，马上到医院处理，以免延误病情。若发生踝关节扭伤，出现畸形、局部迅速肿胀、有伤口，以及疼痛剧烈、脚不敢着地等情况，应立即到医院急诊科进行处理，避免加重损伤。在运动过程中，尤其是跳起落地时膝关节扭伤，若听到响声，且膝关节不敢屈伸、影响行走，建议及时到医院就诊检查。

此外，马滚韶建议，学生在运动前做好充分热身，选择适合自己的运动项目，在运动过程中注意防护，一旦发生运动损伤，要科学处理并及时就医。

避免三大认知误区

“在临床中，经常遇到一些人受伤后不当回事，觉得休息一下就好了，这种做法是不可取的。”丁志军表示，不少人受伤后习惯于自己擦油、简单休息，或者找私人跌打师傅进行正骨复位。“受伤后不要盲目进行所谓的‘正骨’，否则可能会错失最佳的治疗时机。这种情况在踝关节距腓前韧带断裂及肩关节脱位患者中较为常见，早期专业介入能够避免后期手术，即使需要手术，早期简单的手术处理也能避免后期更复杂的手术。”

马滚韶提醒，运动损伤若未得到规范治疗，可能会留下长期隐患。以踝关节扭伤为例，如果早期没有进行规范治疗，容易发展成慢性踝关节不稳，患者会出现反复踝关节、小腿外侧酸痛不适，严重的还会引起距胫骨坏死，后续处理会相当麻烦。

同时，马滚韶指出了运动损伤处理中常见的三大认知误区：一是“能活动”不等于“无骨折”，很多人认为受伤后还能活动就没有骨折。正确做法是经短暂休息后，如影响关节活动功能应及时就医，必要时进行X光、B超或MRI检查，避免隐匿性骨折或韧带损伤漏诊。二是疼痛缓解就恢复运动。疼痛缓解并不意味着损伤完全恢复，此时恢复运动极易导致二次损伤。正确做法是经过肌力训练和关节稳定性评估后，再循序渐进地进行康复训练和体育运动。三是伤后立即热敷或揉搓。受伤后立即热敷或揉搓会加重肿胀和出血，增加二次伤害的风险。正确做法是遵循以下原则：一是保护，即立即停止运动，用支具或硬物固定患处；二是适当负重，轻伤可在无痛范围内轻微活动关节，避免僵硬；三是冰敷，急性期（48小时内）每2小时冰敷15-20分钟，用毛巾包裹冰袋以防冻伤，减少肿胀；四是加压包扎，用弹性绷带适度包裹患处，注意观察肢体末端血运，若出现发紫需及时调整；五是抬高，将伤处抬高至高于心脏水平，促进血液回流。

C “中西医结合”治疗血液病

近年来，随着医学研究的深入发展，治疗血液疾病的手段越来越多。吴建伟表示，江门市五邑中医院血液病科深度践行“中西医结合”的诊疗理念，将传统中医智慧与现代西医技术有机融合，在多种血液病治疗上取得显著成效，尤其在血小板减少症、老年髓系肿瘤及多发性骨髓瘤的治疗上积累了丰富的经验。同时，他分享了三个临床案例。

2019年，12岁的小岑（化名）确诊ITP（原发性免疫性血小板减少症），在当地医院治疗时，依赖激素维持血小板水平。然而，激素带来的副作用和病情反复一直困扰着他，2021年、2022年多次因感染、血小板骤降住院。2023年，小岑突发严重鼻出血，前往江门市五邑中医院就诊，入院时血小板指数极低。该院血液病团队果断采用升血小板药物快速提升血小板

指数，同时联合中药治疗，以“犀角地黄汤”凉血散瘀，配合科室自研的“怡藏饮”健脾补肾。待急性出血风险解除出院后，小岑坚持中药调理。随访显示，他停用激素后血小板仍稳定在正常范围，还摆脱了“激素面容”。

李阿伯在2024年被确诊为高危型急性髓系白血病，在外院接受两次强效化疗后病情虽得到缓解，但出现了严重骨髓抑制、肺部感染、肛周脓肿甚至败血症，一度需要气管插管抢救。2024年12月转至江门市五邑中医院时，尽管病情已缓解，但他的体质极度虚弱。吴建伟精心设计后续巩固治疗方案，采用三氧化二砷联合低剂量阿糖胞苷化疗，辅以其他药物支持免疫重建。治疗全程融入中医益气养阴、清热解毒、扶正抗癌等理念，减轻治疗毒性，提升患者耐受性。

71岁的钟叔十年前确诊多发性骨髓瘤，这是血液系统第二常见的恶性肿瘤，在当时患者生存期普遍较短。他接受了规范的西医治疗，包括诱导化疗甚至自体造血干细胞移植。“多发性骨髓瘤目前仍然是一种不可治愈的恶性血液肿瘤，患者终将面临复发困境。”在漫长的维持治疗阶段，吴建伟为其量身定制中药方案：化疗期间以“减毒增效”为原则，减轻恶心呕吐、骨髓抑制等副作用；维持期则以“健脾温阳、益肾活血、解毒抗癌”为主。在中西医结合的保驾护航下，该患者生存期已超十年，创造了生命奇迹。

吴建伟表示，中医讲究“一人一方”，会根据患者不同体质、不同疾病阶段、不同治疗反应动态调整中药处方，与西医标准化方案形成互补，实现个体化精准医疗，这也为越来越多患者点亮了希望之光。

8岁女孩竟来月经初潮 性早熟是身体发出的“提前启动”警报

江门日报讯（文/图 记者/梁爽）“医生，我女儿才8岁，今天早上说肚子疼……”近日，江门市妇幼保健院儿童内分泌专科门诊接诊了一位特殊的患儿。当医生对女孩进行了相关的询问及检查后，发现该女孩已经来了月经初潮。此外，孩子乳房已增大快2年，目前身高虽只有135cm，但年龄已达11.5岁。这意味着，孩子不仅要提前面临每月的生理期，而且成年后身高可能只有148cm左右。

“孩子提前发育是有信号的，但很多家长要么没注意，要么发现了却拖着没来就诊。”江门市妇幼保健院儿童内分泌专科医生陈美娟提醒，性早熟不是“突然

发生”，而是身体发出的“提前启动”警报。女孩方面，性早熟信号包括乳房隆起、有硬结、内裤有分泌物、长腋毛或阴毛。我国女孩性早熟界定年龄为7.5岁，目前女孩乳房发育平均起始年龄为9.3岁左右，7.5岁前出现就要警惕。男孩方面，性早熟信号包括睾丸变大了、声音增粗、长胡须。我国男孩性早熟界定年龄为9岁，家长很少注意到男孩睾丸的变化，只盯着“变声”“喉结”，但很多时候等到发现变声时已经晚了。

无论女孩或男孩，若半年内身高猛增、痘痘“提前上市”，就需要警惕性早熟。据介绍，专科门诊会有一套科学检查流程，具体包括骨龄检查、内分泌激素

检查、B超检查以及GnRH/GnRHa（生长激素）激发试验等。

很多家长以为，“性早熟就是个个子矮”，但其实影响远不止于此。陈美娟表示，提前发育可能会导致骨骼提前闭合，成年身高可能比同龄人矮5-10厘米；过早来月经、乳房发育，孩子可能因“和同学不一样”而自卑，甚至被嘲笑。

陈美娟表示，不是所有的提前发育都要打针，医生会综合评估，决定治疗方案。晚发育也不等于安全，有些女孩8岁后发育、男孩9岁后发育，但如果骨龄进展特别快，也可能需要干预。身高偏矮加上提前发育属于高危人群，这类孩子更要抓紧时间就诊，别等骨龄“跑没”



医生对患儿进行问诊。

了才着急。如果拿不准孩子是不是提前发育，家长可以带孩子到正规医疗机构的儿童内分泌专科就诊。