

脾脏预防措施

脾是什么？

脾是一个位于腹部了上方的器官，藏在胸腔之下，在胃的后面。它通常有一个人的拳头大小。脾产生抗体并过滤血液中的细菌。这有助于身体对抗感染。

脾脏功能不正常的危险因素是什么？

- 外科切除脾脏 (脾切除术)
- 腹部高剂量辐射 (至少 40gy/4000 cGy)
- 短暂性慢性移植物抗宿主病 (cGVHD) (发生于骨髓或干细胞移植后)。

脾脏功能不正常的人会发生什么问题？

没有脾脏或脾脏功能不正常的发生严重感染的风险更高。如果不立即治疗，这些感染可能是致命的。最可能发生在脾脏功能不正常的人身上的感染类型是由有包膜的细菌引起的。一些常见的包膜细菌包括肺炎链球菌、流感嗜血杆菌和脑膜炎奈瑟菌。



感染的迹象是什么？

发烧是感染的征兆。通常，发烧是由病毒（如流感）引起的，而不是从危险的细菌引起的。然而，如果不进行血液培养（通过采集血液样本并检测细菌的存在），就无法知道细菌是否是发烧的原因。不幸的是，血液培养结果需要几小时到几天的时候才能得到。因此，无论何时发烧，都必须像严重感染一样使用抗生素治疗，至少在血液培养结果确定之前是如此。

感染的其他症状包括异常疲劳、肌肉疼痛、发冷、头痛、呕吐、腹泻和腹痛。即使您没有发烧，这些症状也可能是感染的警告信号。如果您出现这些症状，请咨询您的医疗服务提供者。当您出现症状时，要定期量体温。如果你有症状，但您不确定是否与感染有关，请与您的医疗保健提供者联系，以获得进一步的建议。

如果我发烧了该怎么办？

如果您的温度是101°F (38.3°C) 或更高温应该:

- 立即就医(即使正在服用抗生素)。
- 告诉您的医疗服务提供者, 您的脾脏没有功能。
- 报告你正在经历的任何症状(如上面列出的那些)。
- 采集血样进行血细胞计数和培养。
- 接受强力抗生素(通过静脉或肌肉注射), 至少要等到血液培养结果出来。

我能做些什么来预防感染呢？

疫苗:疫苗可以降低你被严重感染的几率。我们建议您接种肺炎球菌、脑膜炎球菌和 HIB (B型流感嗜血杆菌) 疫苗。与您的医疗保健提供者核对, 看看您是否已经接种了所有这些疫苗, 是否需要加强剂量 (在最初的疫苗后再接种额外剂量)。每个人应该有一个肺炎球菌疫苗的加强剂量, 这应该在第一次注射后至少5年后给药。此外, 现在有两种类型的肺炎球菌疫苗 (结合疫苗和多糖疫苗), 两者的结合比单独使用任何一种疫苗能提供更好的保护。和您的医疗服务提供者确认一下, 看看您是否有这两种类型的药物, 如果没有, 安排一个预约来补上你错过的任何剂量。我们还建议您每年接种流感疫苗, 以降低有时作为流感并发症发生的细菌感染的风险。同样重要的是要知道, 即使你接种了疫苗, 您仍然有感染的风险, 因为接种疫苗并不能100% 保护您。

抗生素:一些医疗保健提供者可能会建议您每天服用预防性抗生素药片, 比如青霉素, 希望能预防严重的细菌感染。别人可能会给你一个处方在手, 并指示您开始服用抗生素在第一个迹象的疾病。还有一些人可能只在你前往难以获得医疗护理的地区时才会推荐抗生素处方。在某些情况下, 可能需要在计划好的手术前使用抗生素, 比如牙科手术。在任何情况下, 无论您是否正在服用抗生素, 当您出现发烧、发冷或其他严重疾病的症状时, 立即就医是至关重要的。推迟几小时就医对您来说是非常危险的, 因为如果你感染了细菌, 病情会迅速恶化。

其他预防措施

因为你没有一个正常运作的脾脏, 您也以下感染问题的风险会增加:

疟疾:如果你去疟疾流行的国家旅行, 采取特别的预防措施来避免感染疟疾。在疟疾流行地区旅行之前, 向您的医疗保健提供者咨询抗疟疾药物。在旅途中, 使用驱蚊剂和其他保护措施, 如蚊帐和保护衣。

儿童、青少年和年轻成人癌症治疗后的健康生活

动物/咬伤: 动物和咬伤可导致严重的细菌感染。如果您被咬破了皮肤,您应该立即就医,用抗生素治疗。

蜱: 没有正常脾脏的感染巴贝西亚(一种由鹿蜱传播的细菌)的风险增加。这些扁虱最常见于美国东北部和一些欧洲国家。(注意:这 **不是**引起莱姆病的细菌)。在蜱虫出没的地方外出时,应穿上防护服,并使用驱蚊剂。如果您在感染巴贝西亚的地方被蜱虫咬了一口,你应该把蜱虫移除,然后和您的医疗服务人员谈谈该怎么做。

我的医疗服务提供者如何知道我的脾脏没有功能?

一定要告诉你所有的医生、牙医和其他医疗保健提供者,您的脾脏没有功能。您还应该佩戴一个**医疗警示标志**(手镯或项炼),这样,万一你在医疗紧急情况无法沟通,你将很容易被认定为脾脏功能不正常。

我们还建议您携带一张钱包卡,如下图所示,上面附有医疗保健专业人员没有正常脾脏的人进行发烧管理的指南。

没有脾脏功能的患者的钱包卡

<p>_____ Physician Phone:</p> <p>_____ Physician Name:</p> <p>_____ Patient Name:</p> <p style="text-align: center;">Asplenic Patient</p> <p style="text-align: center;">MEDICAL ALERT</p> <hr/> <p style="text-align: center;">MEDICAL ALERT: Asplenic Patient</p> <p>This patient is asplenic and at risk for potentially fatal, overwhelming infections. Immediate medical attention is required for fever of $\geq 101^{\circ}\text{F}$ (38.3°C) or other signs of serious illness. Suggested management includes:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Physical exam, CBC and blood culture.2. Administration of a long-acting, broad-spectrum parenteral antibiotic (e.g., ceftriaxone) accompanied by close clinical monitoring while awaiting blood culture results.3. Hospitalization and broadening of antimicrobial coverage (e.g., addition of vancomycin) may be necessary under certain circumstances, such as the presence of marked leukocytosis, neutropenia, or significant change from baseline CBC; toxic clinical appearance; fever $\geq 104^{\circ}\text{F}$; meningitis, pneumonia, or other serious focus of infection; signs of septic shock; or previous history of serious infection.	<p>_____ 大夫电话:</p> <p>_____ 医师姓名:</p> <p>_____ 病人姓名:</p> <p style="text-align: center;">病人唔脾脏功能</p> <p style="text-align: center;">医疗警报</p> <hr/> <p style="text-align: center;">医疗警报病人唔脾脏功能</p> <p>该患者唔脾脏功能和有患潜在致命、压倒性感染的风险。发烧 $\geq 101^{\circ}\text{f}$ (38.3°c) 或其他严重疾病迹象, 需要立即就医。建议的管理包括:</p> <ol style="list-style-type: none">1. 体格检查, 全血细胞计数和血液培养。2. 服用长效, 广谱的肠胃外抗生素 (例如头孢曲松), 并伴随严密的临床监测, 同时减少血液培养结果。3. 在某些情况下, 可能需要住院治疗并扩大抗菌药物的覆盖范围 (例如添加万古霉素), 例如存在明显的单核细胞增多, 中性粒细胞减少或基线全血细胞计数有明显的变化时; 毒性临床表现; 发烧 $\geq 104^{\circ}\text{F}$; 脑膜炎, 肺炎或其他严重感染点; 感染性休克的迹象; 或以前的严重感染史。
---	--

由田纳西州, 孟菲斯, 圣裘德儿童研究医院 Teresa Sweeney 注册护士, 护理学硕士, CPNP.; 阿拉巴马州, 伯明罕市, 阿拉巴马州儿童医院 Wendy Landier 博士, CPNP, 共同撰写。

儿童、青少年和年轻成人癌症治疗后的健康生活

由Smita Bhatia, 医学博士, 公共卫生学硕士; Julie Blatt, 医学博士; Melissa m. Hudson, 医学博士; Kevin c. Oeffinger, 医学博士; Lise Yasui; Lisa Bashore, 博士, 注册护士, CPNP, CPON®以及奥组委的后遗症委员会共同审阅。

简体中文的翻译由广州妇女儿童医疗中心血液肿瘤科提供。

有关儿童癌症康复者的其他健康资讯, 请访问:
www.survivorshipguidelines.org

注意:在整个 Health Links 系列中, 术语「儿童癌症」用于指定儿童期、青春期或成年早期可能发生的儿科癌症。Health Link 旨在为儿科癌症的康复者提供健康资讯, 无论癌症是发生在童年、青春期还是成年早期。

免责声明和拥有权声明

晚期效应指南和 Health Link 简介: 儿童、青少年和年轻成人癌症康复者的长期随访指南和随附的 Health Link 是由儿童肿瘤学组制定, 当中包括晚期效应委员会和护理学科的共同合作, 由儿童肿瘤学组长期随访指南核心委员会及其相关工作组维护和更新。

致癌症患者 (如果患者是儿童, 致他们的父母或法定监护人): 如果您医疗状况有任何疑问, 请咨询医生或其他合格医疗服务提供者, 不要依赖资讯内容。儿童肿瘤学组是一个研究机构, 并不提供个性化的医疗护理或治疗。

致医生和其他医疗服务提供者: 资讯内容并非旨在取代您的独立临床判断, 医疗建议, 或排除其他合法的筛检, 健康咨询或儿童癌症治疗特定并发症干预的标准。资讯内容也不打算排除其他合理的替代性后续程式。资讯内容是出于礼节而提供的, 但并不是评估儿童癌症康复者的唯一指导来源。儿童肿瘤组明白每个患者护理的决策都是患者、家属和医疗保健提供者的特权。

任何特定的测试, 产品或程式均不由资讯内容、儿童肿瘤学组或附属方或儿童肿瘤学组成员认可。

不声称准确性或完整性: 尽管儿童肿瘤学组已尽一切努力确保资讯内容在发布之日是准确和完整的, 但对于内容的准确性、可靠性、完整性、相关性或及时性不做任何明示或暗示的保证或陈述。

对儿童肿瘤组和相关方的部分责任/对儿童肿瘤组及相关方免于承担赔偿责任的免责协定: 儿童肿瘤组或其任何关联方或其成员因使用、审查或访问资讯内容而造成的损害不承担任何责任。您同意以下免责条款: (i) 「免责方」包括资讯内容的作者和贡献者, 所有官员、董事、代表、员工、代理人以及儿童肿瘤组和附属组织的成员; (ii) 通过使用、审查或访问资讯内容, 您同意自费处理任何和来自使用, 审查或访问资讯内容的所有因素, 诉讼原因, 诉讼或要求造成的所有损失, 责任或损害 (包括律师费和费用), 并同意免责和维护免责方, 免「免责方」承担赔偿责任。

拥有权: 资讯内容受到美国和全球版权法和其他智慧财产权法的保护。儿童肿瘤学组保留资讯内容的移动版和其他权利、拥有权和利益, 并主张法律规定的智慧财产权。您在此同意说明儿童肿瘤学组保护所有版权和智慧财产权, 以便儿童肿瘤学小组在以后采取额外行动, 其中包括签署同意书和法律档以及限制资讯内容的传播或复制。