



脾肿大触诊的Hackett's分级	
0级	正常、无可触及的脾脏
1级	脾脏仅在吸气时可触及
2级	锁骨中线、脐与肋缘中间可触及脾脏
3级	脾脏向脐部扩张
4级	脾脏经过肚脐
5级	脾脏向耻骨扩张

如何了解脾脏肿大的情况？

超声和CT是临床最常用的检查方法。

通过超声测量的正常脾脏尺寸，脾下极至上级<13cm、内侧到外侧轴<6-7cm、前后平面<5-6cm。如果超声结果显示数值大于正常范围，可能发生了脾肿大。超声检查脾门静脉内径一般是在1cm以内，如果大于这个值，需要考虑门脉高压症。

CT成像可以区分脾脏的病变是局灶性病变、多发性病变还是弥漫性脾肿大；还可以显示其他器官的病变，如肝的病变导致的脾大；影像学报告单上如果脾脏大于5个“肋单元”，一般认为是脾大的表现。

医院血液内科如何治疗此类罕见病？

医院血液内科开设了“血细胞增多门诊”。对于低危无症状的骨髓纤维化患者，可以观察，不做处置。对于低中危有明显症状的患者，可以应用芦可替尼靶向治疗，也可以应用干扰素、羟基脲等药物治疗。对于高危的患者，如果符合造血干细胞移植要求且有合适的供者可以考虑进行造血干细胞移植；如果不适合造血干细胞移植，可以应用芦可替尼或参加临床试验。同时对于患者出现的合并症，需要积极处置。

第二血液内科病房 / 吴斌