

什么是血常规检查

□杨依婧

在医学领域,血常规检查是一种常见的实验室检查,用于评估患者的健康状况。血常规检查通过对血液中的各项指标进行检测,为医生提供患者生理状态的重要信息。本文将深入探讨血常规检查的基本概念、目的、方法和对疾病诊断的帮助。

什么是血常规检查
血常规检查,也称为全血细胞计数,是一种用于评估血液状况的实验室检查,涉及对红细胞、白细胞和血小板等血液成分的计数和分类,以及其他相关指标的测量。这些数据为医生提供了患者的健康状况信息,有助于诊断各种疾病。

血常规检查的目的
血常规检查的主要目的是检测血液中的异常情况,如感染、贫血、白血病等。根据血液中的细胞数量和形态,医生可以评估患者的免疫系统状态,是否存在炎症、感染等。此外,血常规检查还有助于监测患者的治疗效果,评估病情进展,以及预防并发症。

血常规检查的方法
血常规检查一般通过抽取患者少量静脉血液样本进行检测。血液样本经过稀释后,使用自动血液分析仪进行检测。现代血液分析仪能够快速准确地检测红细胞、白细胞和血小板计

数,以及血红蛋白浓度等指标。某些高级仪器可以提供关于细胞形态的信息,有助于发现异常细胞。

血常规检查对疾病诊断的帮助
感染性疾病 白细胞计数是评估感染的重要指标。白细胞计数升高可能表明存在感染,降低则可能表明免疫系统受损或骨髓抑制。

贫血 红细胞计数和血红蛋白浓度可以反映贫血状况。红细胞计数或血红蛋白浓度低于正常值可能表明贫血。根据这些指标,医生可以判断贫血的类型和严重程度,并制定相应的治疗方案。

白血病 白血病是一种影响骨髓造血功能的恶性肿瘤。白细胞计数的异常升高或降低,以及出现异常细胞形态,可能是白血病的征兆。进一步的检查和诊断,对于确定白血病类型和制定治疗方案至关重要。

炎症性疾病 白细胞计数和分类,在炎症性疾病的诊断中具有重要意义。比如,类风湿关节炎等疾病,可能导致白细胞计数升高或出现特殊类型的白细胞。通过血常规检查,医生可以监测炎症性疾病的活动性和治疗效果。

恶性肿瘤 某些恶性肿瘤可能导致血常规指标异常。比如,

慢性淋巴细胞白血病,可能导致白细胞计数显著升高;骨髓瘤等疾病,可能导致红细胞或血小板计数的异常。定期进行血常规检查,有助于监测恶性肿瘤的发展和治疗情况。

寄生虫感染 嗜酸性粒细胞计数是评估寄生虫感染的重要指标。在某些寄生虫感染中,如钩虫病或血吸虫病,嗜酸性粒细胞计数可能会升高。这有助于诊断寄生虫感染并指导治疗。

免疫系统疾病 血常规检查中的白细胞计数和分类可以反映免疫系统的状态。比如,在免疫性疾病,可能导致白细胞计数升高或出现自身抗体。这些信息有助于诊断免疫系统疾病并指导治疗。

药物监测 某些药物,如化疗药物可能影响血常规指标。定期进行血常规检查,医生可以监测患者对药物的反应和副作用,并及时调整治疗方案。

骨髓造血功能 血常规检查中的红细胞、白细胞和血小板计数,可以反映骨髓造血功能的状态。异常的计数可能表明骨髓造血功能异常或疾病影响骨髓的情况,如再生障碍性贫血或骨髓增生异常综合征等。进一步的骨髓检查和诊断,对确定病因和治疗方案至关重要。

血常规检查的局限性
血常规检查虽然是非常重要的诊断工具,但是也存在一些局限性。首先,血常规检查的结果可能受到多种因素的影响,如患者的药物使用、样本采集误差等。因此,医生在解读检查报告时,需要综合考虑患者的各种情况。

其次,血常规检查中的某些指标可能存在重叠或交叉,导致诊断的准确性受到限制。比如,某些感染性疾病可能导致白细胞计数升高,而某些非感染性疾病也可能导致类似的结果。在这种情况下,医生需要结合患者的临床表现和其他检查结果进行综合判断。

最后,血常规检查不能提供关于病情严重程度或预后的确切信息。为了更加全面地评估患者的健康状况,医生可能需要结合其他检查结果和患者的临床表现进行综合评估。

血常规检查的未来发展
随着科技的进步,血常规检查技术也在不断发展。新型的血液分析仪不仅能检测细胞计数和分类,还能提供更多有关细胞功能和活性的信息。比如,流式细胞术和质谱技术等先进的医学技术,可以更精确地测量细胞表面的抗原、细胞内的代谢产物等,从而为疾病的诊断提供更

有价值的线索。

同时,随着科技的发展,新技术也会被应用到血常规检查中。人工智能可以用于分析血液图像,自动识别异常细胞,提高诊断的准确性和效率。机器学习则可以用于建立预测模型,根据血常规检查结果预测疾病的进展和预后,帮助医生制定个性化的治疗方案。

血常规检查的普及与教育
为了有效利用血常规检查技术进行疾病诊断,知识普及和培训也是非常重要的。医生需要了解血常规检查的原理、方法、正常值范围,以及解读结果的方法。此外,对于患者来说,了解血常规检查的重要性、准备事项和后续行动也是非常必要的。加强医生和患者的教育,可以提高血常规检查的利用率和准确性,更好地服务疾病诊断和疾病治疗。

总之,血常规检查是医学诊断中的重要手段,为医生提供了关于患者生理状态的重要信息,有助于疾病的早期发现和治疗。虽然血常规检查还存在一定的局限性,但是随着医学科技的不断进步和教育的普及,血常规检查将继续发挥重要的作用,为人类健康事业做出更大的贡献。

(作者供职于上海市临床检验中心)



打鼾知多少

□黄燕晓 文/图

打鼾是人们日常生活中常见的现象,并且被很多人认为是睡得好的表现,但事实是这样吗?大家是否真的了解打鼾?打鼾是病吗?下面,笔者主要介绍打鼾的一些常见问题。

人为什么会打鼾
人在睡眠过程中,由于肌肉的松弛,导致咽腔狭窄,呼吸时气流通过狭窄的呼吸道就会引起软组织震颤,发出高低不同的声音,就是我们平时听到的鼾声,俗称打鼾。

打鼾就是睡得好吗
在某些情况下轻度的一过性打鼾,如身体过度疲劳或过量饮酒后,尤其是在仰卧位睡眠的时候发生,这类打鼾被称为“良性打鼾”,对身体健康基本没有损害,很快会恢复正常呼吸。第二类打鼾是习惯性的单纯性打鼾,这类打鼾虽然常年发生,短期内对身体不会造成太大的损害,但长期打鼾有可能发展成为第三类的鼾病,也就是睡眠呼吸暂停低通气综合征(简称鼾症)。第三类的打鼾就是鼾症,与前面两种类型不一样,具有以下几种症状:打鼾声音过大;打鼾过程中存在十几秒或几十秒的呼吸停止,而后随着一声很大的深呼吸又开始打鼾;反复出现憋气的现象。出现上述这种症状的打鼾,被称为“恶性打鼾”,是鼾症的标志,必须引起重视,患者需要及时到医院就诊。在日常生活中,家人总会担心患者在睡眠过程中会出现危险,只要发现患者出现憋气现象,就会将其呼唤醒,导致其睡眠质量较差,白天也是昏昏沉沉,老想睡觉,就算睡眠不被打断,也会觉得精神较差,出现注意力不能集中,出现记忆力下降等症状。

为什么会发生睡眠呼吸暂停
当松弛、狭窄的咽腔完全塌陷或阻塞时,就出现了睡眠呼吸暂停。打鼾者一般气道比正常人要狭窄,白天清醒时咽腔肌肉代偿性收缩使气道保持开放,不发生阻塞;夜间睡眠时神经兴奋性下降,肌肉松弛,咽部软组织(如软腭、舌、悬雍垂等)阻塞气道,导致呼吸停止。

睡眠呼吸暂停低通气综合征常见吗
睡眠呼吸暂停低通气综合征是一种常见疾病。据统计,人群中约有20%~30%的人打鼾,而睡眠呼吸暂停综合征的发生率在4%~10%,随着年龄的增长发病率也逐渐升高。

睡眠呼吸暂停低通气综合征的危害有哪些
睡眠呼吸暂停低通气综合征会引起高血压、冠心病、心脑血管意外等全身多脏器疾病,严重者可能会猝死。儿童患者可能出现生长缓慢(个子矮小)、智力发育落后(学习成绩差)、注意力不集中、遗尿、梦游、影响面容(腺样体面容)等。

除了以上医学问题外,该病尚能引起一些社会问题。例如交通事故率增加,鼾症患者发生交通事故的概率是对照人群的2倍~7倍。另外,鼾症还增加了离婚率,美国法院已将其作为离婚的理由。

打鼾需要治疗吗
前文已经讲过,“良性打鼾”对身体没有伤害,不需要进行治疗;习惯性打鼾则需要动态观察,如果对家人睡眠造成了影响,还是要去医院排除是否患有鼾症,“恶性打鼾”则需要及时到医院做相关检查,并积极采取治疗。

目前,这种病的治疗方法包括行为疗法(如减肥、改变睡姿等)、持续正压通气治疗、手术治疗、中医疗法(中药、针灸等)等,采用一种或多种方法联合的治疗方式对于该病有良好的治疗效果。

(作者供职于广州中医药大学第一附属医院治未病科)

手术麻醉前需要戒烟吗

□林琳

在当今的医疗实践中,手术是治疗多种疾病的重要手段。为了确保手术的顺利进行和患者安全,麻醉是不可或缺的一部分。

而在手术麻醉前,医生常常会给予患者一系列的指导和建议,其中之一就是戒烟。

首先,我们需要了解吸烟对身体的影响。烟草中含有多种有害物质,包括尼古丁、焦油、一氧化碳等。这些物质不仅可以引起肺部疾病,如慢性阻塞性肺疾病、肺癌等,还会影响心脑血管系统,增加心脏病和卒中的风险。此外,吸烟还会影响血液的氧合能力,减少血液中的氧气含量,对于即将进行手术的患者来说是十分不利的。

在手术和麻醉的过程中,保障患者的呼吸功能和心脑血管系统的稳定性是至关重要的。吸烟会导致气道反应增加,使得患者在麻醉期间更容易出现呼吸道并发症,如气道痉挛、呼吸困难等。同时,吸烟还会增加患者的心脏负担,以及术中和术后患心脑血管疾病的概率。因此,为了降低这些风险,医生通常建议患者在手术前戒烟。

戒烟的时间长短对于减少手术风险至关重要。一般而言,医生建议患者在手术前4周~8周进行戒烟。有研究表明,手术前4周戒烟可以显著减少术后并发症,如伤口感染、肺部并发症等。

(作者供职于河南省商丘市第一人民医院麻醉科)

肿瘤患者如何调整饮食

□李晶

当身体遭遇肿瘤的侵袭时,除了医学治疗,饮食调整也是肿瘤患者康复过程中不可或缺的一部分。合理的饮食不仅能为患者提供必要的营养支持,还能在一定程度上缓解治疗带来的副作用,提升患者的生活质量。

营养均衡
肿瘤患者的饮食要注重营养均衡。患者需要摄入足够的蛋白质、脂肪、碳水化合物、维生素和矿物质。蛋白质是修复身体组织、增强免疫力的关键,可以选择瘦肉、鱼、禽蛋和豆制品等;脂肪应选择植物油,如橄榄油等;碳水化合物是能量的主要来源,建议选择全谷类、薯类等低升糖指数的食物。此外,新鲜的蔬菜 and 水果能提供多种维生素和矿物质,

有助于身体恢复。

增进食欲
肿瘤的治疗往往会影响患者的食欲。为了增进食欲,患者可以尝试多样化饮食,以及色香味俱佳的菜肴。在食物的制作上,可以采用炖、煮、蒸等烹饪方式。同时,少量多餐的进食方式也有助于减轻患者的胃肠负担,增强营养吸收。

肿瘤治疗常伴随一些副作用,如恶心、呕吐、口腔溃疡、便秘等。针对这些副作用,患者可以通过饮食调整来缓解症状。比如,恶心和呕吐,可以尝试食用生姜、薄荷等具有止吐作用的食物;口腔溃疡,应避免食用辛辣、过硬、过烫的食物,选择流质或半流质食物以减少刺激;便

秘,应增加膳食纤维摄入量,如全谷类、蔬菜、水果等,并保持摄入充足的水分。

注重食品安全
患者应避免食用生食、未煮熟的内类、海鲜和蛋类等食物。这些食物可能携带细菌或病毒,如果未经适当处理和烹饪,极易引发食物中毒或其他食源性疾病。在选择肉类和海鲜时,应确保食物来自可靠的供应商,并遵循正确的烹饪方法,确保食物完全煮熟。

保持食物的卫生和制作食物的环境清洁,是非常重要的。患者在准备食物时应遵循良好的卫生习惯,确保厨房和餐具的清洁。食物应储存在清洁、干燥的地方,避免与有害物质接触。

在处理食物时,如切菜、切肉等,应使用专门的砧板和刀具,以防止交叉污染。

对于食品的储存和加工过程,患者应遵循食物的安全标准和相关规定。比如,正确储存食物可以防止食物变质或被污染;在烹饪过程中,应确保食物的热度和烹饪时间足够。

个性化饮食
每位肿瘤患者的具体情况均有所不同。因此,饮食调整也需要个性化。患者应根据自身的身体状况、治疗阶段和营养需求,在医生的指导下制订适合自己的饮食计划。比如,有些患者可能需要增加某些营养素的摄入量,如蛋白质、铁、钙等;有些患者则需要限制某些食物的摄

老年心肌梗死患者的护理方法

□纪小红

近几年,我国老年人心肌梗死的发病率明显升高,已经成为让老年人较为忧心的疾病。心肌梗死的发病原因是冠状动脉阻塞后导致心肌缺血,从而诱发心脏病。老年人因年龄等多种因素的影响,冠状动脉可能出现血管硬化、斑块形成。因此,心肌梗死成为需要老年人重点预防的疾病。

关注生命体征的变化
心肌梗死是临床较为严重的心血管疾病,老年人的心脏功能相对来说比较脆弱,可能因疾病诱发其他并发症。因此,身边

人需要注意观察老年人心肌梗死患者的各项生命体征变化。不仅如此,关注老年人心肌梗死患者的各项生命体征,更有利于预防心脏功能衰竭、心律失常等风险。因此,在老年人心肌梗死患者的护理中,要监测血压变化,收缩压为120毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)~140毫米汞柱,舒张压为80毫米汞柱~90毫米汞柱;观察患者的心率为60次/分钟~100次/分钟,以及呼吸是否正常,体温变化为36.5摄氏度~37.5摄氏度等。除此之外,护士要密切观察老年人心肌梗死患者

的各项生命体征变化,随时进行记录,以作为后续医生评估患者病情及治疗效果的重要依据。

注意饮食的合理性
在日常护理老年人心肌梗死患者时,合理饮食尤为重要,要限制摄入富含高胆固醇和饱和脂肪酸的食物,如油炸食物、动物内脏等,以免加重老年人心肌梗死患者的肠胃负担。因此,老年人心肌梗死患者可以选择富含优质蛋白的食物及低脂肪类食物。另外,老年人心肌梗死患者一定要控制盐的摄入量,每天盐的摄入量不应超过5克,可以有效

预防其他并发症。老年人心肌梗死患者还要多摄入各类水果和蔬菜(水果和蔬菜当中所富含的维生素B及矿物质有利于心脏疾病的康复)。饮食营养均衡是提升老年人心肌梗死患者生活质量的关键所在。

定期用药护理
一般来说,老年人心肌梗死患者需要服用抗血小板类药物、抗炎类药物、利尿剂等。这些药物的作用机制各不相同。抗血小板类药物,如阿司匹林、氯吡格雷等,可以抑制血小板凝聚,以预防老年人心肌梗死患者的血栓

形成,降低疾病再复发的风险。但是,不同药物的作用机制,以及药物的副作用也是不同的。因此,老年人心肌梗死患者一定要遵医嘱合理用药,切勿随意增加或减少药量,更不能随意更换药物;定期复查,以评估药物治疗效果。

总而言之,对于老年人心肌梗死患者来说,除了要积极配合治疗以外,有效的护理也是帮助患者延长生命和提升生活质量的关键。

(作者供职于山东颐养健康集团莱芜中心医院)

阑尾炎切除术后护理小知识

□李敏

阑尾炎切除术是临床常见的腹部手术。患者想要自己的身体尽快恢复,就要配合护士做好术后护理工作。下面,笔者为大家介绍阑尾炎切除术后护理方法。

什么是阑尾炎切除术
外科手术是治疗急性阑尾炎的方法之一。传统的开腹手术以其操作简单,适应范围广,切除效果好而成为一种标准术式。随着人们健康意识的提高,微创手术作为一种新型的手术方式,受到了越来越多的患者和医生的欢迎。腹腔镜探查术视野清晰,病灶定位准确,能够明确异位阑尾对周围脏器的影响,

减少漏诊和误诊。该手术无须扩大切口,避免了对神经、血管和肌肉等组织的医源性损伤;术中出血少、疼痛轻,有利于患者术后康复;疤痕小,能满足患者对美观的要求。

阑尾炎切除术后护理
体位护理 在全身麻醉或硬膜外麻醉下进行阑尾切除术,患者术后要去枕平卧6小时,如果出现恶心的情况,可以把头偏向一侧,防止误吸;生命体征平稳后,患者可以选择半卧位或侧卧位。医务人员要鼓励患者术后早期翻身、活动四肢,等麻醉效果消失后可以立即下床活动,促进胃肠功能恢复,防止肠粘连,

还能促进血液循环,加快伤口愈合。

饮食护理 阑尾炎切除术后,患者的肠道功能会下降,且在麻醉状态下,患者的自主呼吸功能没有完全恢复。因此,患者要禁食、禁饮6小时以上,才能避免出现恶心和呕吐等情况。术后2天~3天,如果肛门排气,则表示肠道功能逐渐恢复,此时患者可以喝少量的米汤或菜汤等流质食物;术后4天~5天可转为半流质饮食,这段时间应多吃一些口味清淡、营养丰富的食物,如面条、瘦肉粥、鸡蛋羹等。在患者能够正常排便以后,可以少吃多餐,根据肠道功能恢复情

况,逐渐增加饮食量。手术后的1周左右,肠道功能可能已经恢复正常。但是,患者不要吃辛辣、刺激、生冷、油腻、坚硬的食物。出院以后,患者可以适量吃一些鸡蛋、鱼、鸡、香蕉、火龙果等富含优质蛋白和粗纤维的食物,从而保证营养均衡,促进胃肠蠕动,保持大便通畅。

伤口护理 阑尾炎切除术后,伤口不能沾水,要定期换药,一般术后7天~9天便可以拆为半流质饮食,这段时间应多吃一些口味清淡、营养丰富的食物,如面条、瘦肉粥、鸡蛋羹等。在患者能够正常排便以后,可以少吃多餐,根据肠道功能恢复情

况,逐渐增加饮食量。手术后的1周左右,肠道功能可能已经恢复正常。但是,患者不要吃辛辣、刺激、生冷、油腻、坚硬的食物。出院以后,患者可以适量吃一些鸡蛋、鱼、鸡、香蕉、火龙果等富含优质蛋白和粗纤维的食物,从而保证营养均衡,促进胃肠蠕动,保持大便通畅。

运动护理 阑尾炎切除术后

4小时后要多下床活动,促进胃肠功能的恢复,避免发生肠粘连。手术后的第1天,患者要下床活动2小时以上,手术后的第2天活动时间不少于4小时,可间断活动,比如每30分钟休息1次。如果患者伤口没有化脓感染,通常手术后14天左右就能正常活动。

阑尾炎切除术后,不仅需要护理人员的帮助,还需要患者的积极配合。患者需要养成良好的用药和饮食习惯,做好伤口护理,只有这样才能尽快康复,早日回归健康生活。

(作者供职于山东省泰安市东平县中医院)