



血常规检验科普知识

血常规的项目有哪些?

一般的血常规的项目包括 24 项:

1. 白细胞部分 11 项 包括白细胞总数、中性粒细胞绝对值、嗜酸性粒细胞绝对值、嗜碱性粒细胞绝对值、淋巴细胞绝对值和单核细胞数绝对值, 还有以上 5 种白细胞各自在白细胞总数中所占的百分比。

2. 红细胞部分 8 项 包括红细胞计数、血红蛋白量、红细胞压积、平均红细胞体积、平均红细胞血红蛋白量、平均红细胞血红蛋白浓度、红细胞分布宽度标准差、红细胞分布宽度变异系数。

3. 血小板部分 5 项 包括血小板计数、血小板压积、血小板分布宽度、血小板平均体积和大型血小板比率。

血常规的报告单怎么看?

血常规检验报告单的正常参考值在化验单的右侧都有注明, 检查出来的结果, 除有数字外, 还有符号“↑”和“↓”, 表示比正常参考值高了或是低了。解读报告时不可单看一项指标, 必须由临床专业医生结合病史、症状、体征以及其他辅助检查结果, 全面综合分析判断。血常规检验常用参数的参考范围及临床意义如下:

1. 红细胞计数

参考范围: 男: $4.0\sim5.5\times10^{12}/L$, 女: $3.5\sim5.0\times10^{12}/L$, 新生儿: $6.0\sim7.0\times10^{12}/L$

(1) 红细胞减少。红细胞生成

到医院看过病的人相信大部分都做过血常规, 血常规又称全血细胞计数, 是指对血液中的各种成分进行检测的一种常规检查, 是临幊上最基础的化验检查之一。血常规检查可了解血细胞及相关参数含量的变化, 通过这些变化发现并诊治疾病。

减少, 如骨髓功能衰竭的再生障碍性贫血; 破坏增多: 急性大出血、严重的组织损伤及血细胞的破坏等; 合成障碍: 缺铁, 维生素 B₁₂ 的缺乏等; 红细胞丢失: 如急性、慢性失血性贫血。

(2) 红细胞增多。常见于身体缺氧、血液浓缩、真性红细胞增多症、肺气肿等。

2. 血红蛋白浓度

参考范围: 男性 $120\sim160g/L$ (克/升), 女性 $110\sim150g/L$, 新生儿 $170\sim200g/L$ 。

(1) 浓度降低。多见于各种贫血, 如急性、慢性再生障碍性贫血, 缺铁性贫血等。

(2) 浓度升高。常见于身体缺氧、血液浓缩、真性红细胞增多症、肺气肿等。

3. 白细胞计数

参考范围: 成人为 $4\sim10\times10^9/L$, 新生儿为 $15\sim20\times10^9/L$

(1) 生理性白细胞增高。多见于剧烈运动、进食后、妊娠、新生儿。另外采血部位不同, 也可使白细胞数有差异, 如耳垂血比手指血的白细胞数平均要高一些。

(2) 病理性白细胞增高。多见

于急性化脓性感染、尿毒症、白血病、组织损伤、急性出血等。

(3) 病理性白细胞减少。再生障碍性贫血、某些传染病、肝硬化、脾功能亢进、放疗化疗等。

4. 白细胞分类

(1) 中性粒细胞百分比 (40%~75%)

增高见于急性化脓性感染、大出血、严重组织损伤、慢性粒细胞膜性白血病及安眠药中毒等。

减少多见于某些传染病、再生障碍性贫血、粒细胞缺乏症等。

(2) 淋巴细胞百分比 (20%~50%)

增高见于传染性淋巴细胞增多症、结核病、慢性淋巴细胞白血病、百日咳、某些病毒感染等。

减少见于淋巴细胞破坏过多, 如长期化疗、X 射线照射后及免疫缺陷病等。

(3) 单核细胞百分比 (3%~10%)

增高见于单核细胞白血病、结核病活动期、疟疾等。

(4) 嗜酸性粒细胞百分比 (0.5%~5%)

增高见于支气管哮喘、荨麻

疹、寄生虫病、皮肤病等。

减少见于伤寒、副伤寒早期、长期使用肾上腺皮质激素后。

(5) 嗜碱性粒细胞百分比 (0%~1%)

增高见于过敏性和炎症性疾病、嗜碱性粒细胞白血病、骨髓增殖性疾病、内分泌疾病等。

5. 血小板计数

参考范围: $100\sim300\times10^9/L$

(1) 血小板计数增高见于血小板增多症、脾切除后、急性感染、溶血、骨折等。

(2) 血小板计数减少见于再生障碍性贫血、急性白血病、急性放射病、原发性或继发性血小板减少性紫癜、脾功能亢进、尿毒症等。

做血常规需要注意的事项有哪些?

1. 在抽血的前一天尽量饮食清淡, 不要吃过于油腻的食物, 也不要大量的吃高蛋白的食物, 禁止饮酒。

2. 在抽血检查的时候要注意放松心情, 避免因为恐惧造成血管收缩, 增加采血的难度。

3. 在抽血以后, 需要在针眼处进行局部按压 3~5 分钟, 一定不要揉, 以免造成皮下血肿。

4. 如果局部出现瘀血的情况, 在 24 小时以后可以使用温热的毛巾进行热敷, 可以促进吸收。

广西壮族自治区南溪山医院
滕顺文

耳鼻喉门诊的常见治疗和护理措施

很多人若出现喉咙干痒或咳嗽等症状, 一般只当是感冒嗓子不舒服, 并没有给予过多的重视, 导致疾病严重, 最后不得不前往耳鼻喉门诊问诊治疗, 但是大多数的治疗都需要住院才能够完成。除此之外, 也有很多患者对自身疾病认知不太清晰, 存在比较多的知识盲区。那么, 耳鼻喉科门诊的常见治疗和护理措施有哪些呢?

常见的耳鼻喉疾病有哪些?

1. 中耳炎 此疾病在儿童患者中最常见, 而引起中耳炎发生的“罪魁祸首”就是水, 若是水长时间进入到耳朵中, 就会引起中耳炎的发生, 所以说, 我们在洗澡或是游泳的时候应该避免水进入耳朵里。

2. 过敏性鼻炎 这类疾病可以在任何年龄阶段发生, 没有绝对的界限, 但是青少年比较多见, 患病期间主要以频繁打喷嚏、鼻塞、鼻痒或是经常流鼻涕等典型临床症状为主。

3. 鼻出血 在日常生活中, 患者经常流鼻涕, 然后开始用力地擤鼻涕、揉鼻子, 并且室内不经常通风, 太过于干燥, 室内温度比较

高, 导致患者鼻腔黏膜干燥, 致使鼻腔内黏膜破溃出血, 引起鼻出血现象发生。

4. 慢性咽炎 这一类疾病起病比较急, 刚开始发病的时候, 患者咽部开始慢慢干燥, 并逐渐有灼热感及异物感, 随后就出现了比较明显的咽部疼痛感, 而疼痛有时候会放射到耳朵等部位。对于这一类疾病的预防在日常生活中应该少出门, 一定要出门的话, 则需要戴好口罩, 才能够有效预防。日常生活中也需要保持清淡饮食, 规律生活, 不熬夜, 戒烟戒酒。

5. 扁桃体炎 是一种常见的呼吸道疾病, 扁桃体是呼吸的重要组织门户, 但这个地方最容易积聚细菌或其他代谢产物。而伴随着秋天的到来, 气温逐渐下降, 更是扁桃体炎发病的最高季节, 尤其是儿童, 平时更应该注意预防, 避免疾病的发生。

常见的治疗措施有哪些?

1. 清洗和消毒 在耳鼻喉科门诊中, 清洗和消毒是常见的治疗措施。这包括清洗鼻腔、口腔、耳朵和喉咙等部位, 以去除分泌物、细

菌和病毒等病原体。

2. 病情观察 护士需要密切观察患者的病情变化, 包括生命体征、面色、呼吸等, 如有异常及时通知医生进行相应的处理。

3. 遵医嘱给药 根据患者的症状和诊断, 医生可能会开具抗生素、止痛药、抗过敏药等, 护士需要按照规定的操作程序, 准确给药, 并记录用药后的反应。

4. 鼻窦穿刺或冲洗 是治疗鼻窦炎和其他鼻部疾病的方法之一。护士需要在医生的指示下进行操作, 并使用生理盐水或其他药物进行冲洗。

5. 激光手术 是治疗耳部疾病和鼻窦炎等鼻部疾病的方法之一。

6. 鼻内窥镜手术 是治疗鼻窦炎和其他鼻部疾病的方法之一。

7. 拔牙 是治疗口腔疾病的方法之一。

8. 听力康复 是治疗耳部疾病的方法之一。护士需要在医生的指示下进行操作, 并使用助听器或其他听力设备进行康复治疗。

常见的护理措施有哪些?

在耳鼻喉科门诊中, 护理工作

是治疗的重要组成部分。以下是常见的护理措施。

1. 消毒护理 门诊手术患者需要进行手术部位的消毒, 护士需要协助医生进行消毒, 并确保患者正确佩戴口罩、手套等防护用品。

2. 呼吸道护理 对于患有鼻窦炎、支气管炎等疾病的患者, 护士需要保持呼吸道的通畅, 定期给患者翻身、拍背, 促进排痰。

3. 口腔护理 对于患有口腔溃疡、牙周炎等疾病的患者, 护士需要给予口腔护理, 定期为患者刷牙、漱口, 并协助患者清洁口腔。

4. 疼痛护理 患者在治疗过程中可能会感到疼痛, 护士需要给予适当的疼痛护理, 如遵医嘱给予止痛药物, 并观察药物反应。

5. 心理护理 耳鼻喉疾病可能会影响患者的日常生活和心理健康, 护士需要与患者进行沟通, 了解其心理状况, 并给予相应的心理支持。

总之, 耳鼻喉门诊护士需要根据医生的诊断和治疗计划, 对患者进行全面、细致的护理, 以保障患者的健康。

防城港市第一人民医院 王远丽