



# 血常规检查项目解读

在医学世界里，血常规检查是一项常见且重要的检测手段，通过分析血液中的各项成分，为医生提供了宝贵的信息，用以了解身体的健康状况和疾病风险。然而，当我们拿到检查单，看到一列列术语和数字时，很多人可能会感到困惑和不知所措。这种情况并不少见，甚至有时候我们可能因为看不懂检查单上的内容而感到焦虑。下面让我们来解读血常规检查项目。

**1. 红细胞计数 (RBC)** 红细胞的主要工作是在我们体内运输氧气和二氧化碳。红细胞计数就像是一种血液的计数器，用来告诉我們有多少红细胞在血液中。成年女性通常应该有  $(3.5\sim5.0)\times10^{12}/L$ ，而成年男性的正常范围是  $(4.0\sim5.5)\times10^{12}/L$ 。如果红细胞计数低于正常范围，这可能意味着你失血了很多或者贫血了，如果高于正常范围，可能是因为身体缺氧或者血液变得浓缩了。

**2. 血红蛋白 (Hb)** 血红蛋白是一种特殊的蛋白质，帮助我们的身体把氧气从肺部送到身体各个部位。成年女性的正常血红蛋白范围通常为 110~150 克/升，而成年男性的正常范围为 120~160 克/升。血红蛋白生理性升高常见于出汗多、喝水少、胎儿和新生儿；病理性升高常见于反复腹泻呕吐，严重的心肺疾病、大面积烧伤，患有肾脏疾病、糖尿病。血红蛋白下降反映出贫血的情况。

**3. 白细胞计数 (WBC)** 白细

胞是我们体内的警察，主要工作是查看我们是否感染了病菌，以及确定感染的类型。成年人的正常白细胞计数范围通常为  $(3.5\sim9.5)\times10^9/L$ 。白细胞升高可能是感染、炎症或其他疾病的标志，降低常见于病毒感染，再生障碍性贫血、放化疗影响以及免疫系统衰弱。

**4. 血小板计数 (PLT)** 血小板就像我们体内的小修补工，它们帮助我们的血液在受伤时迅速凝结，停止出血。成年人的正常血小板计数范围通常在每升血液中有 100 亿到 300 亿。如果血小板计数降低，可能会导致我们更容易出血，而如果升高，可能会增加形成血栓的风险。

**5. 红细胞平均体积 (MCV)** MCV 是用来衡量血液中红细胞大小的一种指标，它告诉我们单个红细胞的体积平均值。成年人的正常 MCV 范围通常在 80 到 100fL 之间。MCV 下降提示缺铁性贫血，MCV 升高可能与维生素 B<sub>12</sub> 缺乏相关。

**6. 红细胞平均血红蛋白浓度 (MCHC)** MCHC 是一个指标，它

告诉我们红细胞中血红蛋白的平均浓度。成人的正常 MCHC 范围通常在 320 到 360 克每升之间。MCHC 的变化可以帮助医生了解一些关于红细胞的情况。如果 MCHC 下降，可能与贫血有关，如缺铁性贫血或地中海贫血等。但要记住，MCHC 的变化通常需要结合其他检查和病情综合考虑。

**7. 红细胞平均血红蛋白量 (MCH)** 用来描述细胞群体中单个红细胞血红蛋白的含量的平均值。成年人正常的 MCH 范围通常为 26~34pg。MCH 的变化可以帮助医生判断贫血的类型。

**8. 红细胞体积分布宽度 (RDW)** RDW 是一个反映红细胞大小不均匀程度的参数。成人的正常 RDW 范围通常在 11.5% 到 14.5% 之间。RDW 的升高可能表示红细胞的大小差异增加，可能与不同类型的贫血或其他健康问题有关。

**9. 中性粒细胞计数 (Neut) 和淋巴细胞计数 (Lymph)** 中性粒细胞和淋巴细胞是免疫系统中的两种不同类型的白细胞。成人的正常中

性粒细胞计数范围通常在每升血液中有 1.8 到 6.3 亿，而淋巴细胞计数范围通常在每升血液中有 1.1 到 3.2 亿。这些白细胞的变化可以告诉医生是否存在感染、炎症或其他健康问题。

**10. 血小板压积 (PCT)** PCT 描述了血小板在整个血液中所占的比例，这受到血小板平均大小和分布范围的影响。成人的正常 PCT 范围通常在 0.11% 到 0.23% 之间。PCT 主要用于检测血液相关的疾病，如原发性血小板增多症、急性溶血、再生障碍性贫血和原发性血小板减少症等。

这些血常规检查项目的解读能够帮助医生了解您的健康状况和可能的问题。然而，这些指标的变化往往需要结合其他检查结果和临床情况进行综合分析，才能够为您提供准确的解释和建议。如果解读检查结果时有任何疑问，请务必咨询专业医生，以获取专业的指导和帮助。

广西壮族自治区桂东人民医院  
莫飞

## 关于中毒，你需要知道这些

### 中毒的症状

凡是能引起中毒的物质都被称为毒物，包括化学性毒物和生物性的毒物，化学性的毒物就是一些药物、工业性的毒物以及军用的毒物，这些都会导致化学物质的中毒。生物性的毒素就包括动物毒素，比如蛇毒、河豚毒、蝎子毒等，还有植物的毒，比如苦杏仁中毒、毒蘑菇等这些生物毒素。

中毒的症状因不同的毒物而表现各异，比方食物中毒主要表现为恶心、呕吐、腹痛、腹泻。生产过程中如果发生有机磷中毒，主要表现为头晕、乏力，并会有呼吸困难，有可能会出现口吐白沫，或者是有可能出现腹痛的症状。乌头碱中毒，可能直接会表现为晕厥，甚至会室颤，这种就会危及生命。另外，在生活中比较常见的中毒有甲醛中毒。甲醛中毒主要是在接触新装修的房子后，出现了头晕、乏力、倦怠或者是眼部持续症状和咽干不适。

总之，中毒的临床表现随中毒的毒物表现各异，需要在生活中仔细观察身体的不适症状和注意毒物的接触史，有助于中毒的识别和判断。

### 中毒的急救护理措施

**1. 脱离中毒环境** 来到现场安

全的环境中再进行急救。

中毒就是外界的化学物质进入人体以后，与人体的组织发生了反应，引起人体发生暂时性的或者持久性损害的过程。中毒有意外中毒、他杀中毒，也就是被投毒，还有就是滥用药物导致的中毒，另外环境污染也可能导致中毒。

根据病情进展的快慢，临床上可分为急性中毒，还有慢性中毒以及亚急性中毒，亚急性中毒就是介于急性中毒和慢性中毒之间。其中急性中毒起病非常快，一般 24 小时以内，病情进展也比较快，可以很快危及到患者的生命，需要尽快的采取紧急的救助措施。

全的环境中再进行急救。

**2. 快速清除患者身上的衣物** 如果是经过皮肤或毛发等中毒，要尽快洗清患者的皮肤和毛发。如果通过消化道进行吸收，要给予催吐，可直接刺激患者咽部进行催吐，使胃内容物呕出，减少毒素的吸收，已经有呕吐的人可以不用。要观察呕吐物的数量和性质，区分是否有胃黏膜损伤。

**3. 迅速将患者转移到医院** 转运的过程中要保证呼吸道的通畅，通常将头部偏向一侧。如果患者中毒的程度比较深，有昏迷现象，则应及时呼叫患者。对于无意识者，若已经出现呼吸或心跳骤停，则需要进行心肺复苏，挽救患者的生命。当医护人员到来之后也需要协助医护人员将患者及时送往医院进行急救。

**4. 入院对症处理** 到达医院以



后，如患者是通过口服途径中毒，要尽量给患者进行洗胃，洗胃时要彻底，洗胃后可给予导泻、利尿、灌肠等方法进一步清除毒素。但特别要注意服用强酸、强碱等腐蚀性的则要禁止洗胃，可以服用鸡蛋清或者牛奶等保护胃黏膜。要注意保持患者呼吸道的通畅，一氧化碳中毒可以及时予以高流量的吸氧。最后要给患者建立好静脉通道，给予对症解毒药，并快速完

善相关检查。

**5. 根据患者的相关检查预防合并症，防止并发症** 有紫绀的可行鼻导管给氧，呼吸浅而慢时，除用呼吸中枢兴奋剂外，还可吸入含 5% 二氧化碳的氧气，使呼吸中枢恢复有效呼吸，不可吸入纯氧或氧流量过高。出现呼衰时，使用人工辅助呼吸器，维持患者的呼吸等。

### 如何预防中毒

缩短食物存放的时间，最好现烧现吃，吃不完的该倒就倒。再就是为控制细菌的生长繁殖，所有食品应及时冷藏，有些食品可以从存放时间方面加以控制，如熟肉制品在无冷藏的条件下存放时间不超过 4 小时。厨房内的工具容器应生、熟分开，刀、案板、抹布、容器生熟专用。食物，特别是肉类通过高温加热后再吃。冰箱中的隔夜菜回锅熟透后再食。

同时，生活中也要预防一氧化碳中毒，防止煤气管道和煤气灶具漏气；防止煤气点燃后被浇灭，而导致大量泄气；正确使用煤炉，用煤炉烧饭、做菜、取暖时，一定要把产生的废气通过管道输出室外。同时，冬季不要在发动汽车或开车内空调后在车内睡觉，如果实在不可避免，需要开窗留换气通道。

广西壮族自治区脑科医院 施湘湘