

<<临床血液学检验学习指导与习题集>>

图书基本信息

书名：<<临床血液学检验学习指导与习题集>>

13位ISBN编号：9787117164795

10位ISBN编号：7117164794

出版时间：2012-11

出版时间：人民卫生出版社

作者：夏薇 编

页数：218

字数：341000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<临床血液学检验学习指导与习题集>>

内容概要

夏薇主编的《临床血液学检验学习指导与习题集》是一门理论性和实践性强而又发展迅速的检验医学专业主干课程之一。

为了深刻理解所学内容、把握学习重点和难点，应广大师生的要求，人民卫生出版社组织编写了检验专业本科规划教材《临床血液学检验》的配套教材《临床血液学检验学习指导与习题集》。

书籍目录

- 第一章 血液学概述和发展史
- 第二章 血液学与临床的关系
- 第三章 造血检验的基础理论
- 第四章 造血检验的基本方法
- 第五章 红细胞检验的基本方法
- 第六章 红细胞检验的临床应用
- 第七章 白细胞检验的基本方法
- 第八章 白细胞检验的临床应用
- 第九章 血栓与止血检验的基本理论
- 第十章 血栓与止血检验的方法和临床应用

章节摘录

版权页：插图：第五章 红细胞检验的基本方法 第一部分 学习要点 红细胞疾病的检验，主要是针对红细胞减少（贫血）和红细胞增多两大类疾病的检验。

临床上红细胞疾病以贫血最为常见。

贫血疾病的正确诊断，需要综合分析病史、临床症状、体征和各种实验室检查结果才能获得。

而实验室检查是诊断贫血的主要依据。

贫血的实验室诊断思路是：首先选择血液学一般检查，必要时进行骨髓细胞形态学检查及病理组织学检查，以明确有无贫血、贫血的程度和类型。

其次，按照初步检查所提示的线索，选择某类贫血疾病检验项目中敏感性高的试验进行筛查，再进一步选择特异性强的试验进行确诊试验，最后结合病史、临床症状、体征等临床资料综合分析，查明贫血的病因或原发病。

对贫血类疾病的诊断，主要是查明贫血的性质和病因。

根据贫血的病因和发病机制，贫血可分为红细胞生成减少、破坏过多和丢失增加3大类。

贫血的检验项目，可根据针对某种或某类贫血病因的检验进行分类，要点如下：1.反映铁代谢的检测指标（1）血清铁（SI）：指血清中与转铁蛋白结合的铁，是一项直接反映体内运输铁含量的指标，但生理波动大，受炎症和感染影响。

其在反映机体铁贮存量方面不够准确。

（2）血清铁蛋白（SF）：含量稳定，是判断体内铁贮存和铁营养状况最可靠、最敏感的指标，其与骨髓铁染色结果有良好的相关性，且更准确，一般在缺铁性贫血早期即可出现血清铁蛋白减低，是诊断缺铁性贫血的敏感指标和重要依据。

（3）总铁结合力（TIBC）和转铁蛋白饱和度（TS）：TIBC是指血清中转铁蛋白（Tf）能与铁结合的总量。

血清铁占总铁结合力的百分比为TS。

TIBC结果较稳定，可反映机体Tf水平，但反映储存铁变化的敏感性低于SF。

TS对缺铁诊断的准确性次于SF和红细胞碱性铁蛋白（EF），可作为缺铁性贫血生成的指标之一，但不宜用于缺铁的早期诊断。

TIBC与SF、SI及TS呈负相关。

（4）血清转铁蛋白（Tf）：在反映铁代谢方面的意义同TIBC。

Tf也可作为肝细胞损伤的指标；异质Tf还可作为肝癌标记物；尿微量Tf测定可作为肾小球损伤的早期诊断指标，且比清蛋白更敏感。

（5）血清可溶性转铁蛋白受体（sTfR）：可作为缺铁性贫血的诊断指标，对缺铁性贫血和慢性疾病所致贫血的诊断有鉴别价值。

还可用于临床观察骨髓增生状况和治疗反应。

（6）红细胞游离原卟啉（FEP）：当铁缺乏或不能利用时，血红素合成受影响可致FEP增高，可以间接反映铁的缺乏，敏感性仅次于SF和EF。

编辑推荐

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>