

<<临床医学检验与技术>>

图书基本信息

书名：<<临床医学检验与技术>>

13位ISBN编号：9787117165761

10位ISBN编号：7117165766

出版时间：2012-11

出版单位：人民卫生出版社

作者：全国卫生专业技术资格考试专家委员会 编

页数：1122

字数：1818000

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>

<<临床医学检验与技术>>

内容概要

为贯彻国家人事部、卫生部《关于加强卫生专业技术职务评聘工作的通知》等相关文件的精神，自2001年全国卫生专业初、中级技术资格以考代评工作正式实施。通过考试取得的资格代表了相应级别技术职务要求的水平与能力，作为单位聘任相应技术职务的必要依据。

依据《关于2012年度卫生专业技术资格考试有关问题的通知》(人社厅发E20i1J110号)文件精神，临床医学以及中药学初级(士)、初级(师)、中级、中医护理学初级(师)、中级等65个专业“基础知识”、“相关专业知识”、“专业知识”、“专业实践能力”4个科目的考试均采用人机对话的方式进行。其他52个专业的4个科目仍采用纸笔作答的方式进行考试。

为了帮助广大考生做好考前复习工作，特组织国内有关专家、教授编写了《2013全国卫生专业技术资格考试指导》临床医学检验与技术(中级)部分。本书根据最新考试大纲中的具体要求，参考国内外权威著作，将考试大纲中的各知识点与学科的系统性结合起来，以便于考生理解、记忆。

本指导适用于报考临床医学检验学专业中级、临床医学检验学技术专业中级资格的人员，专业资格考试基础知识、相关专业知识、专业知识、专业实践能力四个科目的具体考核内容请参见考试大纲。

<<临床医学检验与技术>>

书籍目录

第一篇 临床检验基础

- 第一章 血液样本采集和血涂片制备
- 第二章 红细胞检查
- 第三章 白细胞检查
- 第四章 血液分析仪及其临床应用
- 第五章 血型和输血
- 第六章 尿液生成和标本采集及处理
- 第七章 尿理学检验
- 第八章 尿有形成分检查
- 第九章 尿液化学检查
- 第十章 尿液分析仪及其临床应用
- 第十一章 粪便检验
- 第十二章 脑脊液检验
- 第十三章 浆膜腔积液检验
- 第十四章 精液检查
- 第十五章 前列腺液检查
- 第十六章 阴道分泌物检查
- 第十七章 羊水检查
- 第十八章 痰液与支气管灌洗液检验
- 第十九章 胃液和十二指肠引流液检验
- 第二十章 脱落细胞检查基本知识

第二篇 临床血液学检验

- 第一章 绪论
- 第二章 造血与血细胞分化发育
- 第三章 骨髓细胞学检查的临床意义
- 第四章 血细胞化学染色的临床应用
- 第五章 血细胞超微结构检查的临床应用
- 第六章 血细胞染色体检查的临床应用
- 第七章 贫血概述
- 第八章 溶血性贫血的实验诊断
- 第九章 红细胞膜缺陷性贫血及其实验诊断
- 第十章 红细胞酶缺陷性贫血及其实验诊断
- 第十一章 血红蛋白异常所致的贫血及其实验诊断
- 第十二章 自身免疫性溶血性贫血及其实验诊断
- 第十三章 铁代谢障碍性贫血及其实验诊断
- 第十四章 脱氧核苷酸合成障碍性贫血及其实验诊断
- 第十五章 造血功能障碍性贫血
- 第十六章 白血病概述
- 第十七章 急性淋巴细胞白血病及其实验诊断
- 第十八章 急性髓细胞白血病
- 第十九章 慢性白血病
- 第二十章 特殊类型白血病
- 第二十一章 骨髓增生异常综合征及其实验诊断
- 第二十二章 恶性淋巴瘤及其实验诊断
- 第二十三章 浆细胞病及其实验诊断

<<临床医学检验与技术>>

- 第二十四章 骨髓增生性疾病及其实验诊断
- 第二十五章 恶性组织细胞病及其实验诊断
- 第二十六章 其他白细胞疾病及其实验诊断
- 第二十七章 类脂质沉积病及其实验诊断
- 第二十八章 出血与血栓的基础理论
- 第二十九章 血栓与止血检查的基本方法
- 第三十章 常见出血性疾病的实验诊断
- 第三十一章 血栓性疾病及其实验诊断
- 第三十二章 抗栓与溶栓治疗的实验室监测
- 第三十三章 出凝血试验的自动化

.....

- 第三篇 临床化学
- 第四篇 临床免疫学与检验
- 第五篇 微生物检验
- 第六篇 临床实验室质量管理

<<临床医学检验与技术>>

章节摘录

版权页：插图：4.冷热溶血试验（1）原理：阵发性寒冷性血红蛋白尿症患者血清中有一种特殊的冷反应抗体（Donath—Landsteiner抗体），在20℃以下（常为0~4℃）时与红细胞结合，同时吸附补体，但不溶血。

当温度升至37℃时，补体激活，红细胞膜破坏而发生急性血管内溶血。

结果：阴性。

（2）临床意义：阵发性寒冷性血红蛋白尿患者呈阳性，D—L抗体效价可高于1：40。

病毒感染可出现阳性反应。

二、自身免疫性溶血性贫血的实验诊断 1.温抗体型自身免疫性溶血性贫血（WAIHA）（1）血象：红细胞和血红蛋白：急性型迅速下降，红细胞甚至可低至 $0.8 \times 10^{12} / L$ ，血红蛋白降至20g/L；慢性型Hb多在40~80g/L。

周围血片红细胞呈小球型，表面凹凸不平，可见红细胞自身凝集、碎片，偶见红细胞被吞噬现象，常见有核和嗜多色性红细胞。

网织红细胞增多，可超过10%。

白细胞常增高，急性型可超过 $50 \times 10^9 / L$ ，慢性型可更高，两型也都可减少。

急性溶血期有早、中、晚幼粒细胞出现，甚至并发类白血病反应。

部分患者血小板减少。

（2）骨髓象：骨髓粒红比例缩小或倒置，呈现幼红细胞增生，偶见红细胞系统轻度巨幼样变。

再障危象发生时，全血细胞减少，迁延数周。

（3）抗人球蛋白试验：是本病重要的诊断方法，最好同时作直接和间接法。

直接法的意义更大，具有半定量测定价值，可作为病情程度变化和随访的指标。

临床上常分为三型：多数是抗IgG及抗C3型，预后差，治疗困难；抗IgG型；少数是抗C3型，预后好。

抗IgA型偶见。

间接试验用正常O型或Rb（D）或与被检者（ABO）同型红细胞检测患者血清中游离的自身抗体或补体，发生凝集为阳性。

但约有10%的患者临床类似自身免疫性溶血性贫血，但抗人球蛋白试验是阴性，遇可疑结果应重复检测。

另外，红细胞脆性试验阳性，自身溶血试验阳性，且能被ATP纠正。

2.冷凝集素综合征（CAS）冷凝集素综合征又名冷凝集素病，是另一种自身免疫性溶血性贫血。

（1）血象：血片红细胞大小不等、异形、嗜多色、红细胞呈缙钱状及自身凝集现象，制备血片特别困难。

网织红细胞增高，有时也可下降。

（2）骨髓象：骨髓增生活跃，幼红细胞增生显著。

（3）冷凝集素试验：阳性、抗体几乎均为IgM，抗体效价甚至高至少1：1000~1：16000，但也有报道IgG或IgA增高，故广谱抗人球蛋白直接反应是阳性。

3.阵发性寒冷性血红蛋白尿（1）血象：中至重度贫血，血片中红细胞大小不等，呈球、异形、碎片、嗜碱性点彩和有核红细胞。

白细胞轻度增高，血小板正常。

（2）骨髓象：骨髓增生活跃，主要为幼红细胞系统增高，粒红比例缩小或倒置。

（3）确诊试验：抗人球蛋白试验阳性，属低温IgG型，有双相溶血素（D—L抗体），具有抗—P血型特异性，抗C3阳性；冷热溶血试验阳性。

<<临床医学检验与技术>>

编辑推荐

《全国卫生专业技术资格考试指导:临床医学检验与技术(中级)(2013)》适用于报考临床医学检验学专业中级、临床医学检验学技术专业中级资格的人员,专业资格考试基础知识、相关专业知识、专业知识、专业实践能力四个科目的具体考核内容请参见考试大纲。

<<临床医学检验与技术>>

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>