

<<临床检验质量管理体系>>

图书基本信息

书名：<<临床检验质量管理体系>>

13位ISBN编号：9787530831939

10位ISBN编号：7530831933

出版时间：2002-4

出版时间：天津科学技术出版社

作者：丛玉降

页数：292

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>

<<临床检验质量管理体系>>

前言

随着基础医学和临床医学的飞速发展，先进的高新技术与设备在国内的普及应用，检验医学作为古老而又新兴的综合性的边缘学科在疾病的诊疗过程中发挥着越来越重要的作用。

当前医院检验科的作用与发展主要体现在医学实验室不断与临床相结合，促进循证检验医学的开展和实行全面实验室质量管理，为临床提供准确、及时的诊断指标。

为了促进学科的发展与建设，不断提高科室人员的学术素质和技术水平，自1995年开始，解放军总医院临床检验科从标准化、规范化、网络化及法制化等方面逐步建立全面质量管理体系，收到了明显的效果。

《临床检验质量管理体系》是在总结了著者多年来科室管理体会的基础上，参考了国际有关实验室认可标准及校准和检验实验室能力的通用要求等文件编写而完成的，共6个分册：第一分册《质量管理体系与应用》介绍了全面质量管理体系的概念及建立方法，全面质量控制系统实验室管理、实验室认可的基本知识及科主任的工作方法，并附有该科的“全面质量管理手册”供参考。

其余5部分册分别为《血细胞分析技术与临床》、《体液及寄生虫学检验技术与临床》、《免疫学检验技术与临床》、《骨髓细胞形态学检验技术与临床》、《贫血、血栓及遗传学检验技术与临床》。按照质量管理体系中有关作业指导书的要求，介绍了“临床检验专业”各学科检验方法的原理、操作步骤、质量控制、标准化及规范化程序，并加入了作者们多年来方法学的科研成果与实践经验，供同道们参考。

相信本书的出版对国内检验科学学科建设有所裨益。

尽管我们在编写中是认真、努力的，但由于编著者的水平有限，书中难免有不足之处，请老前辈、专家和同道们指正。

由于本系列书籍包括了不同专业，为了保持各分册的特点和风格，对个别重复内容未作删除，以保持各篇的独立性，请读者谅解。

<<临床检验质量管理体系>>

内容概要

本书内容包括：红细胞生理、血红蛋白的结构与功能、贫血总论、红细胞生成减少所致贫血的检测、溶血性贫血检测、血红蛋白异常所致溶血性贫血等。

<<临床检验质量管理体系>>

作者简介

丛玉隆，1982年于山东医科大学医疗系血液病专业硕士研究生毕业。

现任解放军总医院主任医师、教授，硕士研究生导师。

同时任中华医学会检验医学分会主任委员、中国人民解放军检验医学专业委员会主任委员、中华医院管理学会医学实验室管理委员会副主任委员、中国医师协会理事、中华医学会北京分会检验医学学会主任委员、《中华检验医学杂志》副主编、解放军医学杂志编委等。

近五年来，获得军（部）级医疗成果二等奖3项，三等奖3项；全军科技进步奖3项。

在国家核心期刊发表论文90余篇，主编专著12部，参编8部。

1997年获总后系统优秀教师奖。

1999年获中国国际交流基金会颁发的“林宗杨医学教育奖”。

荣立三等功二次。

主要从事血液学的基础和实验诊断研究。

在血栓与止血方面，从基础理论、全面质量控制到临床应用，取得了大量的研究成果。

对各种血栓与止血实验过程中的标本采取、标本保存、分析方法、实验条件、结果表达方式、正常参考值等一系列问题进行研究，解决了血栓与止血实验准确性和重复性较差的难题。

<<临床检验质量管理体系>>

书籍目录

贫血的实验室诊断篇第一章 红细胞生理第一节 红细胞膜的组成一、膜糖类二、膜脂质三、膜蛋白第二节 红细胞膜的结构一、红细胞膜的不对称性二、膜流动性三、红细胞膜骨架的组装第三节 红细胞膜的功能第二章 血红蛋白的结构与功能一、血红素是氧结合蛋白的辅基二、血红蛋白分子由四个亚基组成三、血红素的可逆氧合作用四、Hb对一氧化碳的亲合作用第三章 贫血总论第一节 贫血的分类一、贫血的形态学分类二、贫血的病因分类第二节 贫血的临床表现一、一般表现二、呼吸系统三、循环系统四、消化系统五、泌尿生殖系统第三节 实验室检查第四章 红细胞生成减少所致贫血的检测第一节 血清铁检测一、原理二、试剂三、标准曲线绘制四、操作方法五、正常参考值六、临床意义七、注意事项第二节 血清总铁结合力和未饱和铁含量检测一、原理二、试剂三、操作方法四、正常参考值五、临床意义六、注意事项七、运铁蛋白饱和度检测第三节 血清铁蛋白检测一、原理二、试剂三、操作方法四、正常参考值五、临床意义六、注意事项第四节 运铁蛋白检测一、原理二、试剂三、操作方法四、参考值五、临床意义六、注意事项第五节 铁吸收率检测一、原理二、试剂三、操作方法四、正常参考值五、临床意义六、注意事项第六节 血浆铁转换率检测一、原理二、试剂三、操作方法四、正常参考值五、临床意义六、注意事项第七节 红细胞内游离原卟啉检测一、荧光分析法二、分光光度计法第八节 血浆维生素B12检测一、微生物法二、层析法第九节 血浆叶酸检测一、原理二、试剂与仪器三、操作方法四、正常参考值五、临床意义六、注意事项第五章 溶血性贫血检测第一节 溶血性贫血概述一、红细胞异常(个别合并外在因素参与)二、红细胞外异常一、原理二、试剂三、操作四、参考值五、临床意义第二节 红细胞膜缺陷溶血性贫血第三节 红细胞孵育渗透脆性试验一、原理二、操作方法三、结果判断四、注意事项五、临床意义第四节 热溶血试验一、原理二、试剂及材料三、操作方法四、结果判断五、注意事项六、临床意义第五节 酸血清溶血试验(Han)-简易法一、原理二、试剂三、操作四、注意事项五、临床意义第六节 蔗糖水溶血试验(定性法)一、原理二、试剂三、操作方法四、结果判断五、参考值六、临床意义七、注意事项第八节 红细胞酶缺陷溶血性贫血第九节 葡萄糖-6-磷酸脱氢酶荧光斑点试验一、原理.....第六章 血红蛋白异常所致溶血性贫血第七章 自身免疫性溶血性贫血出血性疾病与血栓疾病实验诊断篇细胞遗传学实验诊断篇

<<临床检验质量管理体系>>

章节摘录

插图：血液粘度是血液最重要、最基本的流变特性参数。

全血粘度的大小除了与切变率大小有关外，主要的受红细胞数量的影响，随红细胞比积（HCT）的增加而迅速增高，反之则降低。

红细胞性质发生改变，如膜缺陷、表面积减少、血红蛋白异常、表面负电荷降低，就会影响红细胞变形性与聚集性，从而导致血液粘度的改变。

正常情况下白细胞和血小板对血液粘度的影响不明显，但当其数量异常增多时，血液粘度会有所增高。

当血浆中大分子蛋白质，如纤维蛋白原、低密度脂蛋白、免疫球蛋白等浓度增高，也影响低切变率下血液粘度，同时它也是影响血浆粘度最主要的因素。

其它如血糖过高，白血病患者因大量白细胞裂解，血浆中会出现大量核酸（DNA和RNA），胆固醇、甘油三酯增高也可使血浆粘度增高。

所以血液粘度的检测，可以从整体水平了解这些因素的联系，为临床许多相关疾病，尤其是血栓前状态与血栓性疾病的诊断、治疗、预防等提供重要依据。

一旦血液粘度增高，就意味着机体开始处于一种无或有症状的病理状态，应积极采取措施，防止血栓性疾病的发生。

1.冠心病与心肌梗塞冠心病的发病与血液粘度升高有关，血液粘度增高的程度可反映心肌缺血的严重性，血液粘度测定对预防心肌梗塞的发生可提供一项前瞻性指标。

血液粘度增高，尤其是低切变率下粘度增高，可能出现在心肌梗塞之前，是在其它症状出现之前的较早表现。

2.高血压病血液粘度增高，主要与红细胞变形性降低有关。

3.脑血栓形成血液粘度常增高，其原因可能与红细胞和血小板的聚集性增高、血浆粘度增高、增高和红细胞变形性降低有关。

4.血液病（1）红细胞增多症：各种原因所致的继发性红细胞增多症和真性红细胞增多症均可使血液粘度增高。

（2）白血病：白血病细胞增多、白血病细胞破坏释放大量核酸，均可致全血粘度、血浆粘度增高。

（3）异常免疫球蛋白血症：高球蛋白血症如多发性骨髓瘤、巨球蛋白血症等均可致全血粘度和血浆粘度显著升高。

<<临床检验质量管理体系>>

编辑推荐

《临床检验质量管理体系:贫血、血栓及遗传学检验技术与临床》由天津科学技术出版社出版。

<<临床检验质量管理体系>>

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>