

<<检验医学临床应用>>

图书基本信息

书名：<<检验医学临床应用>>

13位ISBN编号：9787542734563

10位ISBN编号：7542734563

出版时间：2006-09-01

出版时间：上海科学普及出版社

作者：戴万荣，戴朝暉，邹卫东 编

页数：407

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>

<<检验医学临床应用>>

内容概要

我们是基层医院医学检验工作者，长期在农村的酸、甜、苦、辣的工作和生活磨炼着我们逐渐成长。

改革开放后，医疗事业得以长足的发展，医学检验的许多新仪器和新技术在广大农村乡镇卫生院也陆续得以引进和推广应用，这不但提高了实验结果的精密度和准确度，而且为疾病的诊断、鉴别诊断和疗效观察提供了更多的实验指标。

先进仪器的引进和新技术的推广应用，不仅需要高素质技术人员，还需要广大临床医师的紧密配合才能发挥它的功能和效益。

因此，我们认为两者均需要继续学习，然而目前国内有关这方面的著作较为缺乏，许多基层临床医师和医学检验工作者普遍反映在学习中感到困难重重，无从入手。

鉴于此，编者深感责任未尽，内心歉疚，一种油然而生的强烈社会使命感和事业责任感驱使着我们，尽管业务缠身，理应为欣欣向荣的医学检验事业锦上添花，为医学检验新仪器和新技术的更广泛应用添砖加瓦。

因此，编者根据基层医疗单位的特点，以讲座的形式较系统地介绍了常用18个系列医学检验（150余项）指标的临床意义及其在临床应用上的进展，汇编为《检验医学临床应用》一书（第一版），并获得上海科学普及出版社的认可和出版。

<<检验医学临床应用>>

书籍目录

一、血液分析仪测定若干参数的临床意义 (一) 血液分析仪检测的主要内容简介1. 检测参数2. 直方图3. 散点图4. 报警信号 (二) 红细胞系统检测参数及对常见疾病的临床意义1. 红细胞 (RBC) 和血红蛋白 (HGB) 2. 红细胞比容 (HCT) 3. MCV、MCH、MCHC 4. 红细胞分布宽度 (RDW) 5. 红细胞直方图 (三) 白细胞系统检测参数及对常见疾病的临床意义1. 白细胞和中性粒细胞增多2. 白细胞减少和粒细胞缺乏3. 中性粒细胞的核象变化4. 嗜酸性粒细胞5. 嗜碱性粒细胞6. 单核细胞7. 淋巴细胞8. 白细胞直方图 (四) 血小板参数和直方图对常见疾病的临床意义1. 血小板各参数的生理性改变2. 血小板各参数的病理性改变3. 血小板分布宽度 (PDW) 4. 血小板比容 (PCT) 5. 血小板直方图

二、尿液分析仪检测参数的临床意义 (一) 酸碱度 (pH) 1. 正常尿液的pH及其产生的原因2. 临床检测尿pH的意义 (二) 尿糖 (GLU) 1. 正常尿糖含量2. 尿中出现葡萄糖取决于3个因素3. 尿糖阳性的临床诊断意义 (三) 尿蛋白 (PRO) 1. 临床上测定尿蛋白的主要目的2. 尿蛋白产生的原因3. 干化学法测定尿蛋白的原理4. 蛋白尿的分类 (四) 尿比重 (SG) 1. 干化学法测定尿比重原理2. 临床意义 (五) 出血 (BLD) 1. 出血测定的内容和意义2. 血尿3. 血红蛋白尿4. 肌红蛋白尿 (六) 酮体 (KET) 1. 酮体组成成分和正常代谢途径2. 酮体增高的原因 (七) 尿胆红素 (BIL) 和尿胆原 (URO) 1. 胆红素的代谢2. 黄疸的发生机制3. 尿胆红素和尿胆原测定的临床意义 (八) 亚硝酸盐 (NIT) 1. 菌尿的产生2. 符合本试验应具备的条件和应用价值 (九) 白细胞 (LEU) 1. 检测原理2. 临床意义3. 测定和诊断应注意的问题

三、血液流变检测及其在常见老年疾病临床上的应用 (一) 血液流变学检测的常用指标及临床意义1. 浓稠性2. 黏滞性3. 红细胞变形性.....四、脑脊液若干生化免疫检验的临床意义五、胸腹水若干生化免疫检验的临床应用六、常用肝功能试验和肝纤维化血清学检查的临床应用七、乙肝病毒感染实验室检测应用八、早期肾损伤标志物检查的临床应用九、常用血脂、脂蛋白和载脂蛋白测定的临床应用十、心脏生物标志物检测临床应用十一、血气分析临床应用十二、九种特定蛋白质测定的临床意义十三、常用肿瘤标志物临床应用十四、糖尿病的生化诊断和治疗监控的生化检测十五、胰岛素抵抗检测临床应用十六、常见甲状腺疾病的实验室诊断十七、常见风湿性疾病实验室检测临床应用十八、骨代谢生化物机油在骨质疏松症诊治中的应用

章节摘录

(二) 红细胞系统检测参数及对常见疾病的临床意义 骨髓造血活动与造血组织中造血干细胞(CFU - S)的存在有密切关系。

造血干细胞具有自我复制和分化成各系祖细胞(包括红、粒、单核系统)的能力。

造血干细胞的增殖和分化又与造血微环境有密切联系。

造血干细胞向红系方向分化的过程中,经历了一个受爆增型红细胞集落刺激因子(BPF)与红细胞生成素(EPO)作用的阶段,这个阶段中的细胞称红系祖细胞,EPO可以影响这些细胞的增殖活动,刺激血红蛋白的合成,并推进向红系细胞分化。

EPO的浓度和培养时间不同可形成BFU - E和CFU - E2种不同的集落。

实验证明BFU - E和CFU - E是红系祖细胞中两类性质不完全相同的细胞亚群,它们在分化中的大致顺序是CFU - S BFU - ECFU - E 原始红细胞.....网织红细胞 成熟红细胞。

由于某些物理、化学或生物学因素损伤了CFU - S或使干细胞赖以生存的骨髓微环境受到破坏会使干细胞不能向红系转化而形成的贫血称之为再生障碍性贫血,或由于骨髓肿瘤(白血病、骨髓瘤)、骨髓纤维化使红系祖细胞无条件进一步成熟致成骨髓病性贫血。

相似地,如果红系祖细胞(BFU - E、CFU - E)受到损伤导致选择性红细胞生成障碍或肾脏损伤EPO生成减少使红系祖细胞不能进一步分化、成熟导致的贫血,临床上分别称为单纯红细胞再生障碍性贫血和肾性贫血。

由于上述病因只是作用在细胞分化阶段,并未影响细胞的增殖和成熟过程,成熟的红细胞形态正常,故上述贫血均属正细胞正色素性贫血。

从原始红细胞发育为成熟红细胞要经过4次分裂,最后生成16个红细胞,这一过程中至少有两方面变化--核与浆。

所谓核的变化是指DNA要不断复制,使细胞进入增殖周期,加速细胞分裂。

由于某种原因如维生素B12或叶酸缺乏,或DNA复制所需酶的缺陷或抗肿瘤药物(如阿糖胞苷)作用阻断DNA复制等影响幼红细胞的分裂而造成的贫血称为巨幼细胞性贫血或巨幼细胞样贫血,由于细胞分裂减少故成熟红细胞大而呈椭圆形,称大细胞性贫血。

浆的改变体现在血红蛋白不断合成,血红蛋白合成需要三个要素--铁、卟啉和珠蛋白,其中任一物质缺乏,会引起血红蛋白合成减低,细胞充盈减少,细胞体积小并明显大小不等,形成小细胞低色素性贫血,最常见的是缺铁性贫血。

成熟的红细胞可在周围血中生存120天,衰老的红细胞被单核-巨噬细胞所吞噬、破坏,尤其是脾脏在破坏红细胞中起重要作用。

红细胞生命期与红细胞膜的结构、红细胞内酶系统及血红蛋白分子等有密切关系。

其中某一方面缺陷可导致红细胞生理或形态异常,寿命缩短,形成溶血性贫血。

如膜结构异常导致红细胞呈球形、椭圆形、口形,血红蛋白异常使红细胞呈靶形或镰形,使之不能通过脾脏夭折而贫血,临床称为溶血性贫血。

无论急性或慢性出血都是临床上引起贫血的最常见原因,慢性失血性贫血实质上就是缺铁性贫血。

不难看出,贫血的病理变化与细胞形态存在着密切关系,反之红细胞的形态学分析有助于贫血的病因诊断。

<<检验医学临床应用>>

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>