



不同采血方式在血常规检验的应用价值研究

梁继福

宁波市慈溪天元卫生院检验科 浙江宁波 315324

【摘要】目的 研究不同采血方式在血常规检验的应用价值。**方法** 2016年12月-2017年10月,取在本院进行血常规检验的80名患者为研究对象,运用随机数表的方式将患者分为对照组以及观察组各40例,对照组采集末梢血,观察组采集静脉血,对比两组患者血液指标。**结果** 观察组患者血液各项指标准确度显著高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 血常规检验中静脉血检测方法方法与末梢血检测相比较,准确性更高,可以为病情判断提供更加科学的依据,稳定性较好,值得进行临床推广。

【关键词】 末梢血; 静脉血; 血常规检验

【中图分类号】 R446.111 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2018) 01-053-02

血常规检验是临床中疾病判断非常重要的指标,可以对临床中的各项疾病进行分析,更好的对病情判断。血常规检查主要包括红细胞、白细胞、血红蛋白以及血小板等检查项目。不同的采血方式对于检验的结果存在不同的影响,因此需要对不同的采血方法在检查中的准确程度进行分析,了解不同采血方法对检查指标的影响,为患者提供更加科学的检查方法^[1]。本文对不同采血方式在血常规检验的应用价值进行研究,现将结果进行如下汇报:

1 资料与方法

1.1 一般资料

2016年12月-2017年10月,取在本院进行血常规检验的80名患者为研究对象,运用随机数表的方式将患者分为对照组以及观察组各40例,对照组男21例,女19例,年龄17-73岁,平均年龄为(48.23±12.31)岁;观察组男22例,女18例,年龄18-74岁,平均年龄为(48.32±12.98)岁。对两组患者各指标进行比较,无显著性差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

检查之前医护人员需叮嘱患者检查前12h禁食,确保在空腹的情况下进行采血,保证检查结果的准确性^[2]。对照组采集末梢血,患者至采血点,采用微量吸管,取患者食指或者中指指尖,在采血之前对皮肤进行消毒,防止采血过程中血

液受到污染^[3]。指尖穿刺以后进行挤压,达到需要的采血量后进行止血,完成整个的采血过程。观察组采用静脉抽血的方式,于患者静脉上方沿静脉走向进行穿刺,出现回血后将针头固定,达到需要的数量后,放松止血带,叮嘱患者放松手臂,使用医用棉签对穿刺点进行按压,迅速拔出针头,并进行前壁屈曲。血液采集结束后,使用稀释液将血液进行稀释,并且对采集血液进行摇匀,置于抗凝管中,清晰标准编号以及患者信息。血样标本在收集结束后采用血液分析仪器进行各项指标的检查,并将不同采血方式下的血样标本进行分析,指标检查需要在采样完成2h内进行。

1.3 观察指标

对比两组患者血液指标。其中血液质保主要包括:白细胞(WBC)、红细胞(RBC)、血色素(Hb)、红细胞比容(Hct)、平均红细胞体积(MCV)、平均白细胞含量(MCHC)、血小板(PLT)。

1.4 统计学处理

本次研究数据均采用统计学软件SPSS20.0进行处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验,计数资料采用 χ^2 表示,P检验, $P < 0.05$ 。

2 结果

观察组患者血液各项指标准确度显著高于对照组, $P < 0.05$,详细数据见表1。

表1: 两组患者血液指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	WBC ($10^9/L^{-1}$)	RBC ($10^{12}/L^{-1}$)	Hb (g/L)	Hct	MCV (fL)	MCHC (g/L)	PLT ($10^9/L^{-1}$)
对照组 (n=40)	6.12±1.56	3.12±0.23	10.12±7.89	0.40±0.06	85.42±4.12	27.78±8.15	205.78±29.81
观察组 (n=40)	5.20±1.12	3.53±0.78	13.93±8.91	0.45±0.11	90.58±5.12	23.52±6.89	225.89±30.26
t	3.030	3.189	2.028	2.524	4.966	2.525	2.994
P	0.003	0.002	0.046	0.014	0.000	0.014	0.004

3 讨论

血常规检查是目前临床上进行指标判断较为重要的标准,也是基本的依据,对于临床来讲意义重大,进行血常规检查主要采用静脉采血以及末梢采血的方式,两种采血方法各具特点,都在临床上得到使用^[4]。从上述研究中可以发现,观察组患者血液各项指标准确度显著高于对照组, $P < 0.05$ 。原因分析为:①末梢采血的方式,采血的位置一般选择指尖等部位,血管细,出血量少,采血时间长,并且在采集过程中可能造成异物进入到血液样本中,造成血液样本的污染,因此在检验的准确性以及敏感性方面较静脉采血较差^[5]。同时,末梢采血在进行挤压的过程中,容易受到环境以及温度的影响,温度的变化对于血液样本的检测准确性也造成一定的影响,造成血常规检查的准确性不足。②静脉采血的方式,采血的位置位于手臂肘部静脉位置,血液不断的流通,因此

可以更好的反映患者的身体实际情况,并且进行采集的过程中,血液量较大,采集时间较短,受到外界环境的影响较小,防止在采集过程中血液样本受到污染,准确度更高,血液指标的敏感性更强,提升血常规检查的准确性^[6]。③两种不同的采血方法,在实际使用中各具优势,末梢血抽取的过程中更加的便捷,对于婴幼儿来讲这种采血方式更加适用,而对于成人来讲进行血常规检查,为了确保检查结果的准确性,需要抽取静脉血,更加真实的反映患者身体情况,提升检查准确性,保证病情诊断质量。

综上所述,血常规检验中静脉血检测方法与末梢血检测相比较,准确性更高,可以为病情判断提供更加科学的依据,稳定性较好,值得进行临床推广。

参考文献:

(下转第55页)



保妇康栓的主要由药莪术油、冰片等构成,具有凉血止痒、清热止痛、祛腐生肌等疗效,有助于弥补微波治疗宫颈糜烂的不足,提高机体免疫功能的反应,促进宫颈创面愈合^[6]。因此,将微波治疗方法和保妇康栓治疗方法结合使用,在宫颈糜烂临床治疗中具有重大的意义。本次研究结果显示,在治疗后,两组比较,对照组总有效率明显较高,差异具有统计学价值($P<0.05$)。由此可知,在宫颈糜烂临床治疗中,单纯采用微波治疗方法所取得的效果较低,而微波联合保妇康栓治疗方法取得的治疗效果较为明显,有助于促进患者早期康复,具有积极的临床应用价值。

综上所述,在宫颈糜烂临床治疗中,微波联合保妇康栓治疗能够通过优势互补,使病变组织蛋白质凝固,提高机体免疫功能的反应,促进宫颈创面愈合,实现好的治疗效果。因此,微波联合保妇康栓治疗方法值得在宫颈糜烂临床治疗

中推广应用。

参考文献:

- [1] 杨继萍.保妇康栓联合微波治疗宫颈糜烂疗效观察[J].临床合理用药杂志,2013,07:62.
- [2] 李君.微波联合保妇康栓治疗宫颈糜烂354例疗效观察[J].北方药学,2013,05:126-127.
- [3] 郑丽英,张慧鹏.微波联合保妇康治疗宫颈糜烂的疗效观察[J].中国妇幼保健,2013,30:5055-5056.
- [4] 郑琳,郑颖.微波联合保妇康栓治疗宫颈糜烂的临床观察[J].临床医药实践,2010,06:335-336.
- [5] 王润荣,方玲.微波联合保妇康栓治疗宫颈糜烂的临床疗效观察[J].现代诊断与治疗,2015,10:2191-2192.
- [6] 张焕敏.使用微波联合保妇康栓治疗宫颈糜烂的疗效观察[J].当代医药论丛,2015,18:214-215.

(上接第51页)

临床一般结合血糖水平判断病情的危重程度,但是为了提高准确性,最好是结合其他指标加以诊断。胰岛素具有调节甲状腺激素水平的功能^[6],胰岛素抵抗出现时,甲状腺素向三碘甲状腺氨酸转化过程会受到影响,加上糖代谢异常造成过度酸性物质积聚在血液中^[7],会进一步抑制上述物质转化,可见甲状腺激素水平也可用于判断病情。

血糖代谢异常会影响促甲状腺激素释放激素水平,降低甲状腺素转化为三碘甲状腺氨酸的含量,血糖升高会使得组织缺氧^[8],增多酸性代谢产物,导致酸碱失衡,抑制5-脱碘酶活性,进一步抑制上述物质的转化,此外,高血糖会提高肿瘤坏死因子水平,加重氧化应激反应程度,对促甲状腺激素水平造成影响。甲状腺激素水平异常的负面影响较多,例如对小肠黏膜的糖吸收功能造成影响,影响肝糖原分解以及血糖代谢,还会损害心肌功能,使病情加重。

总而言之,胰岛素、C肽及甲状腺激素检测有利于老年2型糖尿病病情危重程度的评估诊断,结果准确。

参考文献:

- [1] 毛治尉.血清hs-CRP、HbA1c联合FIB检测在2型糖尿病合并冠心病患者病情评估及预后判断中的价值[J].中国卫

生工程学,2017,16(3):345-346.

- [2] 戴平.糖化血红蛋白和血脂检测在老年2型糖尿病患者病情监控中的临床意义[J].医学理论与实践,2016,29(4):511-512.
- [3] 常俊佩.血糖相关指标及血清甲状腺激素水平与老年2型糖尿病患者病情严重程度的相关性分析[J].中国民康医学,2016,28(8):66-67.
- [4] 牟卫东,余荣华.用糖化血红蛋白和尿微量白蛋白联合检测法评估早期糖尿病肾病患者病情的效果探讨[J].当代医药论丛,2017,15(16):198-200.
- [5] 汪璐,熊杰,曲远青等.不同病情程度糖尿病患者的PCT表达差异分析[J].西南国防医药,2016,26(9):978-980.
- [6] 王淑敏,何决,许蕾等.糖尿病足溃疡患者血清C肽水平与病情严重性及愈合率的关系[J].中华内分泌代谢杂志,2017,33(1):17-22.
- [7] 杨有强.用血清糖化血红蛋白检测法评估妊娠期糖尿病患者病情及其新生儿体重的效果[J].当代医药论丛,2017,15(9):13-14.
- [8] 陈国新,杨家城.血清同型半胱氨酸、胱抑素C及超敏CRP检测在妊娠期糖尿病病情进展评价中的应用价值[J].中国当代医药,2015,22(2):139-141.

(上接第52页)

不良反应,与其他研究结果一致。

总而言之,眩晕患者采用盐酸倍他司汀联合氟桂利嗪治疗,可提高患者的治疗效果,不会增加不良反应。

参考文献:

- [1] 王宁忻.加味半夏白术天麻汤联合盐酸倍他司汀治疗椎-基底动脉供血不足性眩晕临床体会[J].内蒙古中医药,2016,35(2):89-90.
- [2] 金辉.甲磺酸倍他司汀联合氟桂利嗪治疗症状性眩晕

疗效观察[J].中国现代药物应用,2016,10(1):121-122.

- [3] 臧广霞.倍他司汀、氟桂利嗪联合异丙嗪治疗前庭周围性眩晕的效果评价[J].中国社区医师,2015,31(33):23-24.
- [4] 李攀,尹东伟.天麻素联合盐酸倍他司汀治疗头晕的疗效观察[J].中西医结合心血管病杂志:电子版,2016,4(17):142-143.
- [5] 杨明华,樊素娟.血塞通注射液联合倍他司汀治疗后循环性缺血性眩晕的疗效观察[J].现代药物与临床,2017,32(5):784-787.

(上接第53页)

[1] 钱进.不同采血方法在血常规检验中的应用价值[J].中外医疗,2017,36(26):169-171.

[2] 黄冬梅.不同采血方式在临床血常规检验的应用分析对比[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(18):125-126.

[3] 陆胜君.探讨分析不同采血方法在血常规检验中的应用价值[J].中西医结合心血管病电子杂志,2016,4(29):186-

187.

[4] 张严乐,王晋蕊.不同采血方法在血常规检验中的应用价值研究[J].当代医药论丛,2015,13(15):42-43.

[5] 崔凤霞,孙丹.浅谈不同采血方法在血常规检验中的应用价值[J].当代医药论丛,2014,12(07):85-86.

[6] 刘玉琪.不同采血方法在血常规检验中的应用价值研究[J].当代医药论丛,2014,12(07):87-88.