

临床医学检验中影响血液细胞检测质量的有关因素及其控制方法分析

辛 瑞

新疆阿克苏地区拜城县中医医院 842300

【摘要】目的 研究探讨临床医学检验中影响血液细胞检测质量的有关因素以及其控制方法进行分析。**方法** 选择 80 例我院所收治的自愿进行血液细胞检测的普通人作为研究对象, 所有普通人的血型均为 AB 型, 2017 年 2 月至 2019 年 6 月作为本研究的时间范围, 采用随机数字表法将其分为实验组 A、实验组 B 与对照组 A、对照组 B, 每组各为 20 例。对比四组实验者的白细胞、红细胞、血小板以及血红蛋白的含量。**结果** (1) 实验组 A 的白细胞、红细胞、血小板以及血红蛋白的含量与对照组 A 存在较大的差异, 其中实验组 A 的数据更接近正常的的数据。(2) 实验组 B 的白细胞、红细胞、血小板以及血红蛋白的含量与对照组 A 存在较大的差异, 其中实验组 B 的数据更接近正常的的数据。(P < 0.05)。**结论** 抗凝剂的浓度以及血液样本的存放时间会直接影响到血液细胞检测的质量, 抗凝剂的浓度以及血液样本的存放时间是影响血液细胞检测质量的重要因素, 因此, 必须有效的确保抗凝剂的比例, 在规定时间内做好血液样本的监测工作。

【关键词】 临床医学检验; 血液细胞检测; 质量; 因素; 控制方法

【中图分类号】 R446.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 06-033-02

选择 80 例我院所收治的自愿进行血液细胞检测的普通人作为研究对象, 所有普通人的血型均为 AB 型, 2017 年 2 月至 2019 年 6 月作为本研究的时间范围, 研究探讨临床医学检验中影响血液细胞检测质量的有关因素以及其控制方法进行分析^[1~3]。具体报告如下:

1 临床资料与方法

1.1 临床资料

选择 80 例我院所收治的自愿进行血液细胞检测的普通人作为研究对象, 所有普通人的血型均为 AB 型, 2017 年 2 月至 2019 年 6 月作为本研究的时间范围, 采用随机数字表法将其分为实验组 A、实验组 B 与对照组 A、对照组 B, 每组各为 20 例。实验组 A 的男女比例为: 10:10, 年龄分布在 10~67 周岁之间, 平均年龄为 (35.61±2.21) 周岁。对照组 A 的男女比例为: 9:11, 年龄分布在 15~62 周岁之间, 平均年龄为 (35.51±2.01) 周岁。实验组 B 的男女比例为: 10:10, 年龄分布在 22~67 周岁之间, 平均年龄为 (34.51±2.02) 周岁。对照组 B 的男女比例为: 11:9, 年龄分布在 21~68 周岁之间, 平均年龄为 (34.21±2.52) 周岁。经过临床比较, 发现四组实验者的一般资料没有统计学意义 (P > 0.05)。

纳入标准: (1) 两组实验者及其家属均签订了知情同意书, 并自愿参与到本次实验调查当中。

排除标准: (1) 两组实验者中的病情极为严重者。(2)

拒绝加入本次实验研究者。(3) 罹患精神病或有精神病史者。

1.2 方法

经过专业的规范化操作将血液抽取作为样本, 将样本用仪器进行检测, 通过对样品的采集时间、放置时间、放置温度以及稀释配比的情况进行分析, 将所有实验者分为四组, 其中实验组 A 与对照组 A 使用不同浓度的抗凝剂, 其中实验组 A 的抗凝比例为 1:10000, 对照组 A 的抗凝比例为 1:5000。实验组 B 与对照组 B 采用不同的血液样本检验时间。对比四组实验者的白细胞、红细胞、血小板以及血红蛋白的含量^[4~5]。

1.3 观察指标

对比四组实验者的白细胞、红细胞、血小板以及血红蛋白的含量。

1.4 统计学分析

采用 SPSS22.0 软件对数据进行处理, 计量资料情况采用 t 检验, 计数资料采用 χ^2 进行检验。P < 0.05 表示差异具有统计学意义, P > 0.05 表示差异没有统计学意义。

2 结果

2.1 不同抗凝剂比例的检测结果比较

实验组 A 的白细胞、红细胞、血小板以及血红蛋白的含量与对照组 A 存在较大的差异, 其中实验组 A 的数据更接近正常的的数据。具体内容见表 1。

2.2 不同血液样本检测时间比较

表 1: 不同抗凝剂比例的检测结果比较 (均数±标准差)

组别	红细胞 (*10 ¹² /L)	白细胞 (*10 ⁹ /L)	血小板 (*10 ⁹ /L)	血红蛋白 (g/L)
实验组 A (20 人)	5.41±0.24	6.28±0.81	89.52±2.24	95.35±3.24
对照组 A (20 人)	4.05±0.15	2.68±0.84	185.24±3.24	134.14±6.24
χ^2	21.4900	13.7967	108.6773	24.6726
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

表 2: 两组实验者的不同血液样本检测时间比较 (均数±标准差)

组别	红细胞 (*10 ¹² /L)	白细胞 (*10 ⁹ /L)	血小板 (*10 ⁹ /L)	血红蛋白 (g/L)
实验组 B (20 人)	4.14±0.28	6.28±0.71	86.52±2.24	90.35±3.24
对照组 B (20 人)	2.94±0.24	2.48±0.64	189.24±3.84	136.14±5.14
t	14.5521	17.7785	103.3335	33.7032
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

实验组 B 的白细胞、红细胞、血小板以及血红蛋白的含量与对照组 B 存在较大的差异, 其中实验组 A 的数据更接近正

常的数据。具体内容见表 2。

(下转第 35 页)

3 讨论

桡骨远端骨折是常见的骨折之一,约占全身骨折的六分之一。多发于青年和老年,前者主要是由于运动或者交通的高能量损伤所致,并常常合并软骨和韧带损伤;后者则由于骨质疏松的存在,通常低能量的损伤即可导致骨折,且骨折严重程度不一,手法复位后出现复位丢失的几率较大。临床通常采用手术与石膏外固定为患者治疗^[4]。

本研究中,经 4 个月治疗后,观察组患者的背伸、掌屈、尺偏、旋后评分均高于对照组($P < 0.05$)。表明石膏外固定治疗能够更有效的用于治疗桡骨远端不稳定骨折,使患者腕关节主动活动范围增加。本研究中,两组治疗前外观畸形、关节活动情况、VAS 评分均无统计学意义($P > 0.05$);观察组的外观畸形评分低于对照组,观察组的关节活动情况评分高于对照组($P < 0.05$),观察组的主观疼痛情况低于对照组($P < 0.05$)。表明石膏外固定治疗可明显提升关节功能,缓解疼痛,且相比于手术治疗石膏外固定治疗不用开刀,避免

了切口感染的问题。

综上所述,桡骨远端不稳定骨折采用石膏外固定治疗具有更好的治疗效果,更好的提高患者的关节活动能力,显著减少腕关节的外观畸形情况,有效减少患者疼痛,值得推广应用。

参考文献

- [1] 刘新民, 王卫粮. 桡骨远端不稳定骨折应用手术石膏外固定治疗的疗效对照分析[J]. 河北医学, 2017, 23(7):1206-1209.
- [2] 魏更生, 吴京亮, 吴磊. 非手术与手术治疗不稳定桡骨远端骨折的效果评价[J]. 中国骨与关节损伤杂志, 2017, 32(9):990-991.
- [3] 桂凯红, 张海燕, 黄林, 等. 老年不稳定桡骨远端骨折 3 种外固定方式治疗后桡腕关节解剖参数及腕关节功能分析[J]. 中国骨与关节损伤杂志, 2017, 32(5):541-543.
- [4] 马永刚, 王坤正, 王伟. 手术治疗与非手术治疗老年人桡骨远端关节内骨折临床疗效比较[J]. 陕西医学杂志, 2017, 46(3):363-365.

(上接第 31 页)

麻醉方式可影响手术的安全性,其中,腰硬联合麻醉有明显的优势,硬膜外麻醉可减轻心脏负担,促使外周血管阻力降低,并维持中枢神经系统稳定和心血管系统稳定,促使患者心功能改善^[2]。且肌松效果好,起效快,镇痛作用确切,避免了全麻对体循环和肺循环的不良影响,可更好维持妊娠期高血压合并心衰剖宫产产妇术中的稳定性,减少并发症的发生^[3]。

本研究中局麻以及气管插管全麻组对就诊妊娠期高血压合并心衰剖宫产产妇采取局麻以及气管插管全麻,腰硬联合组对就诊妊娠期高血压合并心衰剖宫产产妇采取腰硬联合麻醉。结果显示腰硬联合组手术实施的时间和局麻以及气管插管全麻组之间比较无显著差异, $P > 0.05$ 。腰硬联合组麻醉后 10 分钟的氧分压以及二氧化碳分压、心率以及血压情况相比较

局麻以及气管插管全麻组更好, $P < 0.05$ 。腰硬联合组母婴不良结局少于局麻以及气管插管全麻组, $P < 0.05$ 。

综上所述,腰硬联合麻醉对于妊娠期高血压合并心衰剖宫产产妇效果确切,可维持产妇术中生命体征稳定,减少母婴不良结局的发生,安全性高。

参考文献

- [1] 卢家凯. 妊娠合并重症心脏病患者剖宫产麻醉处理[J]. 实用妇产科杂志, 2015, 31(6):414-416.
- [2] 谢晓海, 代雪梅, 唐勇等. 妊娠期高血压合并心衰剖宫产麻醉方案的研究[J]. 中国妇幼健康研究, 2016, 27(2):223-225.
- [3] 莫娴婷, 梁秀生, 付宝军等. 右美托咪啶在妊娠期高血压产妇剖宫产麻醉后寒战预防中的应用效果研究[J]. 中国医药指南, 2016, 14(12):173-174.

(上接第 32 页)

后根据病因再采取个体化的康复治疗方法,会起到事半功倍的效果^[6]。本研究以非特异性下腰痛患者作为研究对象,分为对照组和实验组,结果表明:治疗结束后,治疗组的总有效率为 96.7%,对照组治疗的总有效率为 83.3%,治疗组的整体治疗效果要明显好于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗前两组 VAS 评分结果无统计学差异($P > 0.05$),治疗后治疗组的 VAS 评分结果明显优于对照组,有统计学差异($P < 0.05$),采用个体化康复治疗,对患者的治疗效果有显著的改善,提高了患者生活质量,值得在临床上得到更广泛的运用。

参考文献

- [1] 李阔, 张春艳, 刘炎. 慢性非特异性下腰痛个体化康复治疗

的临床疗效分析[J]. 中国生化药物杂志, 2016, 36(6):188-190.

- [2] 章慎磊, 毕文成. 中药内服加熏蒸结合督灸治疗慢性非特异性下腰痛临床观察[J]. 中医临床研究, 2016, 8(20):42-43.
- [3] 韩立龙. 探讨个体化康复治疗在慢性非特异性下腰痛治疗中的疗效[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(1):6.
- [4] 赵永秀, 王朴, 代明星, 等. 康复作业治疗小组活动对非特异性下腰痛患者复发率的效果分析[J]. 医药前沿, 2017, 7(13):55.
- [5] 汪敏加. 非特异性下腰痛功能特征分析及针对性康复计划的研究[D]. 北京:北京体育大学, 2016.
- [6] 林科宇, 王楚怀, 许轶, 等. 悬吊式核心稳定训练对慢性非特异性下腰痛的疗效研究[C]. 粤港澳台物理医学与康复学学术会议暨 2017 年广东省医学会物理医学与康复学学术会议, 2017.

(上接第 33 页)

3 讨论

本次实验研究可以得出结论:抗凝剂的浓度以及血液样本的存放时间会直接影响到血液细胞检测的质量,抗凝剂的浓度以及血液样本的存放时间是影响血液细胞检测质量的重要因素,因此,必须有效的确保抗凝剂的比例,在规定时间内做好血液样本的监测工作。

参考文献

- [1] 孟丽. 探讨临床医学检验中影响血液细胞检测质量的相

关因素及其控制方法[J]. 中国医药指南, 2018, 16(23):160-161.

- [2] 张争鸣, 杜晓娟. 临床医学检验中影响血液细胞检测质量的有关因素及其控制方法探讨[J]. 中国实用医药, 2018, 13(19):76-77.
- [3] 涂建华, 赵红梅. 临床医学检验中影响血液细胞检测质量的有关因素及其控制方法[J]. 名医, 2018(03):80.
- [4] 周平. 临床医学检验中影响血液细胞检测质量的有关因素及其控制方法分析[J]. 临床检验杂志(电子版), 2017, 6(02):214-215.
- [5] 刘录恒, 刘燕菲. 临床医学检验中影响血液细胞检测质量的有关因素及其控制方法[J]. 检验医学与临床, 2017, 14(04):506-507.