

不可忽视的血液常规检查

刘慧英

四川省乐山市人民医院检验科 四川乐山 614000

〔中图分类号〕R595.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2022)07-094-01

血液是人体运输氧气、水分以及养分的重要系统,约占人体体重十三分之一,而当失血超过三分之一以上就有生命危险的可能。在平时的无偿献血中,一般只能献血 250ML 左右,约占全部血量的二十分之一,所以对身体几乎没有任何影响。血液中主要含有血红素、白血球与血小板,这三种对我们人体的基本生命健康安全至关重要,因此血液检查可以帮助我们快速了解自己的全身健康状况。

血红素负责将血液里的氧气带到身体的各个部位,所以血红素一旦不足,就很容易发生我们所说的贫血。血红素的正常值,男性要高于女性。这是因为女性有月经的缘故,会流失一点血液,但总体差异不大。当血红素不足,出现贫血的状况后,病人会觉得累、喘,无法完成日常生活中的一些简单活动。若因为某些原因引起贫血,例如出血、化疗、缺铁性贫血、地中海性贫血等,血红素下降到 8g/dL 以下,此时该名患者急需输血治疗,以免引起生命危险。

白血球相信大家都不陌生,它作为我们身体里面的防御系统,可以起到抵御外敌的作用。成人白血球一般的正常范围是 4000-10000 颗/UL。在某些情况下,白血球会升高,例如大部分的细菌感染,因为身体一旦受到细菌感染,身体里的白血球就会开始更为活跃的去对抗细菌,所以一旦发生细菌感染,体内的白血球会高达 10000 颗/UL 以上。若不幸患上白血病,体内白血球的数值甚至会达到几十万颗/UL。此时患者的白血球占据骨髓的很大一部分,其他血球没有办法表现,这也就是白血病患者通常都伴随着贫血、血小板低下的原因。还有一些情况会导致白血球降低,比如一些病毒感染、化疗以及一些药物的注射,导致骨髓功能被压抑,造成白血球值

偏低。艾滋病也会造成体内白血球的降低,白血球低,免疫力就越低下,患者会容易感染和发热,严重者也会危及生命。

血小板的正常值一般在 15 万-40 万颗/UL 之间,一般来讲,血小板一旦低于 2 万,可能会导致身体自发性出血,症状表现为皮肤表面出现一些出血点,若持续发展,可能会造成脑内出血,也就是我们常见的中风。因此,如检查血小板值低于 2 万,一定要及时进行血小板输入治疗,以免造成内出血或脑出血的可能。

血液常规检查可以帮助我们检查出贫血、细菌感染、白血病等,且检验血液还可以让医生从化验报告中了解你身体潜在的疾病风险,并尽早决定是否需要进一步评估,因此十分重要。在抽血检查之前,部分检查会要求患者空腹 8-12 个小时,以免饮食中的营养成分影响到检查结果的准确性。在这些情况下,空腹可以提高检查的准确性。除非医嘱有特别交代,否则空腹检查之前仅可少量饮用白水,避免大量喝水甚至其他饮品。检查前 1 至 2 天,少吃脂肪和油炸食品,并避免饮酒。测试前 1 小时请勿吸烟,并在进行血液检查之前,避免进行任何体育活动。如果自己正在服用长期药物或开始使用药物,请提前告诉医生。女性若在月经期间,尽量避免进行血常规检查,因为雌激素在月经周期中会发生波动,这些波动会影响检查的结果,所以女士宜按照医生的建议选择进行检查的日期。

抽完血后,伤口要用大拇指用力按压 5 分钟,不要马上去上厕所,否则容易造成血肿。也不要揉伤口,若之后仍有出血的情况,则持续按压直到止血为止。若已经出现了血肿,24 小时内可以对伤口进行冰敷,以减少血液持续渗出;24 小时候后可以热敷,使血肿部位尽快消退。

(上接第 93 页)

这样的:如果起搏器一旦植入人的心脏内,不出一周,病人的心脏传导系统完全被破坏掉,从此再没有正常的心肌电活动了,有的只有起搏器的极端不正常、不健康的心电传导形式强加给病人的心肌细胞,病人未来的心电活动就永远被起搏器所窃取、被替代,病人的后半生永远也无法回到自然的、健全的、生理的心肌电运动形式了,再也不能拥有一丝一毫正常形式的心肌电活动了。明白了这一点,不是濒死之人,谁都不会愿意去植入那个让病人不再正常、那个让病人身心都痛苦的起搏器了。同样,没有到达濒死的边缘,作为我们医生也不要再轻易地、随便地给病人,尤其是年轻患者植入永久性起搏器了。

显而易见,笔者主要想解决的突出的问题是,对于年轻患者,因为均是短期的、急性的出现心脏电生理传导系统病变,其病窦、间歇性 III° AVB、或是 II° II 型 AVB、窦内停搏、房性不下传等等,都是可逆性的,但是,心脏传到系统会被

植入的起搏器进一步损害,导致其真正的电传导系统坏死后不可逆。那么,只要心脏电生理传导系统有明显的修复,就绝对不需要再做永久性起搏器植入手术,除非高龄、或者不可逆转的重度的心电传导功能损害并出现频繁的临床症状的发生的患者,如顽固性心源性晕厥。所以,最后再一次强调:作为医生能不给患者植入起搏器,就一定主动不要给患者植入永久性起搏器,坚决杜绝心脏人为损害的发生,还患者理想的、健康的、有质量的生活状态,幸福地度过自己的人生后半生。

最后提醒:“起搏器植入容易,取出难”人最终死于永久性起搏器植入后的继发性、次生性疾病,就太不值当了,一旦植入即是传导系统的替代措施,抢救的办法本身就是损害,除非临时起搏器的手术取出,而永久性起搏器的植入术后又无法取出,为避免损害,鉴于现在的医疗技术,又不能科学地、完美地、无伤地、及时地取出,再次强调:为了避免患者的心脏传导系统受到永久性伤害,所以,患者需要慎之又慎植入,医生更应该慎之又慎地为患者植入。