

<<临床检验诊断解析>>

图书基本信息

书名：<<临床检验诊断解析>>

13位ISBN编号：9787534576959

10位ISBN编号：7534576954

出版时间：2011-1

出版时间：江苏科技

作者：季国忠//张小勇

页数：540

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>

## <<临床检验诊断解析>>

### 内容概要

季国忠、张小勇主编的。

《临床检验诊断解析》分血液学检验、尿液检验、粪便检验、其他体液检验、生化检验、内分泌激素检验、肿瘤相关检验、免疫学检验、感染性疾病检验、分子生物学检验以及检验项目组合等十一章，详细解析了临床检验项目。

每一检验项目有名称、参考区间、临床意义、异常结果处理和注意事项等内容。

《临床检验诊断解析》内容全新、贴近临床、便于查阅，是临床医师、检验专业人员以及广大医学爱好者的实用参考书。

## &lt;&lt;临床检验诊断解析&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 血液学检验一、血液一般检验(一)红细胞系统检验红细胞(RBC)计数血红蛋白(Hb, HGB)红细胞比容(HCT)红细胞平均指数红细胞体积分布宽度(RDw)红细胞直方图网织红细胞(Ret)计数嗜碱性点彩红细胞(BSE)计数红细胞形态学检查红细胞沉降率(ESR)试验红细胞血红蛋白H(HbH)包涵体血红蛋白电泳(HE)(二)白细胞系统检验白细胞(WBC)计数白细胞分类计数(DC)中性粒细胞计数嗜酸性粒细胞(E, EOs)计数嗜碱性粒细胞(B)计数淋巴细胞(L)计数单核细胞(M)计数白细胞形态检查白细胞直方图(三)出血与凝血检验血小板(PLT)计数平均血小板体积(MPV)血小板生成时间检测血小板相关抗体检测血小板黏附试验血小板聚集功能试验血小板第3因子有效性检测(PF3-T)血浆 p-血小板球蛋白(p-TG)和血小板第4因子(PF4)检测血小板膜糖蛋白(GP)检测血浆血栓烷B2(TXB2)检测血块收缩试验(CRT)出血时间(BT)血管性血友病因子抗原(vWF: Ag)测定血管性血友病因子 / 瑞斯托霉素辅因子测定(VWF Rcof)血浆6-酮-前列腺素F1a(6-Keto-PGF1a)检测血浆内皮素-1(ET-1)检测血栓调节蛋白(TM)阿司匹林耐量试验(ATT)凝血时间(cT)血浆纤维蛋白原(FIB, Fg)活化部分凝血酶时间(APTT)测定血浆凝血因子(F : C)、(F : C)、(F : C)、(F : C)的活性测定凝血因子X 定性试验凝血因子X 亚基抗原检测简易凝血活酶生成试验(sTGT)及凝血活酶生成纠正试验血浆因子 定性试验(凝血块溶解法)血浆凝血酶原时间(PT)测定血浆凝血因子 、V、 、X促凝活性检测血浆肝促凝血活酶时间(HPT)测定蝰蛇毒时间(RVVVT)试验血浆抗凝血酶 抗原(AT : Ag)含量测定血浆抗凝血酶 活性(AT : A)检测蛋白S抗原(PS : Ag)测定蛋白C抗原(PC : Ag)测定蛋白C活性(PC : A)测定组织因子途径抑制物(TFPI)检测凝血酶时间(1vr)测定蕲蛇酶时间测定血浆复钙交叉试验(CRT)血浆凝血酶时间纠正试验(游离肝素时间测定)凝血因子 抑制物检测普通肝素和低相对分子质量肝素检测Lupo试验和Lucori试验血浆纤溶酶原活性(PLG : A)测定血浆优球蛋白溶解时间(ELT)试验组织纤溶酶原活化剂抗原(t-PA : Ag)测定血浆组织型纤溶酶原活化剂活性(t-PA : A)测定纤溶酶原活化剂抑制物活性(PAI : A)测定血浆 $\alpha_2$ -抗纤溶酶活性( $\alpha_2$ -AP : A)检测纤溶酶原激活抑制物-1活性(. PAI-1 : A)测定血浆D-二聚体(D-D)测定血浆硫酸鱼精蛋白副凝固试验(3P试验)血浆纤溶蛋白降解产物(FDP)测定血浆凝血酶-抗凝血酶复合物(TAT)检测纤维蛋白肽A(FPA)测定血浆纤溶酶- $\alpha_2$ -抗纤溶酶复合物(PAP)检测纤维蛋白肽 $\beta_2$ 和BBI5 . 42测定血浆凝血酶原片断1+2(F1+2)检测二、血液特殊检验(一)血液形态学检验骨髓细胞形态分析骨髓有核细胞分析骨髓巨核细胞分析骨髓象分析骨髓粒细胞系统骨髓红细胞系统的改变粒细胞与红细胞比值骨髓淋巴细胞系统的改变骨髓单核细胞系统的改变骨髓浆细胞系统的改变骨髓巨核细胞系统的改变骨髓组织细胞的改变骨髓中的非造血细胞骨髓中的核分裂细胞骨髓中的寄生虫和异常细胞(二)血细胞的细胞化学染色过氧化物酶染色苏丹黑B染色中性粒细胞碱性磷酸酶染色酸性磷酸酶(ACP)染色氯化醋酸AS-D萘酚酯酶染色 $\alpha$ -醋酸萘酚酯酶染色糖原染色铁染色(三)Ph染色体检验(四)输血相关检验ABO血型系统ABO血型系统的抗原和抗体ABO血型的亚型ABO血型鉴定交叉配血试验Rh血型系统(五)溶血性贫血检验.....第二章 尿液检验第三章 粪便检验第四章 其他体液检验第五章 生化检验第六章 内分泌激素检验第七章 肿瘤相关检查第八章 免疫学检验第九章 感染性疾病检验第十章 分子生物学检查第十一章 检验项目组合参考文献

## &lt;&lt;临床检验诊断解析&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：促红细胞生成素非代偿性增高见于。

肾病、肝细胞癌、子宫肌瘤、卵巢癌、肾胚胎瘤、肾积水、多囊。

肾和肾移植后等。

2) 红细胞病理性减少：按病因可将贫血分为造血不良、红细胞过度破坏及失血三大类。

常见的疾病有：(1) 红细胞生成减少：如骨髓功能衰竭的再生障碍性贫血；造血物质缺乏或利用障碍：如缺铁性贫血（缺铁）、巨幼红细胞贫血（维生素叶酸缺乏）、铁粒幼细胞贫血（铁利用障碍）和肾性贫血（造血调控因子缺乏）等。

(2) 红细胞破坏过多：红细胞膜异常，见于遗传性球形、口形、椭圆形、棘形红细胞增多症。

红细胞酶缺陷，如遗传性红细胞（葡萄糖-6-磷酸脱氢酶、丙酮酸激酶）缺乏症。

血红蛋白异常。

免疫性溶血。

病毒、细菌感染等。

(3) 红细胞丢失过多（失血）：如急、慢性失血性贫血。

一异常结果处理红细胞计数高于 $6.8 \times 10^{12} / L$ ，应采取相应治疗措施；红细胞计数低于 $3.5 \times 10^{12} / L$ 可诊断贫血；红细胞计数低于 $1.5 \times 10^{12} / L$ 应考虑输血。

如若诊断尚不明确则需进一步做其他检查，必要时可做骨髓检查。

一注意事项1. 标本的采集末梢血采集时不能挤压过度，故针刺深度必须适当。

静脉血采集时压脉时间不能过长（压脉时间 $>1min$ 可使结果增高10%）。

标本溶血，有的医护人员担心血液不能抗凝，将标本用力振摇使标本发生溶血，红细胞碎片增多，结果偏低。

2. 药物的影响抑制骨髓增生的药物，如阿司匹林、吲哚美辛、洋地黄、苯妥英钠等。

引起维生素B<sub>12</sub>、叶酸吸收障碍的药物，如口服避孕药、雌激素、苯乙双胍、新霉素、异烟肼等。

引起铁吸收障碍的药物，如糖皮质激素等。

引起溶血的药物，如头孢菌素类、氨基糖苷类抗生素，磺胺药，抗过敏药，维生素A、维生素K，奎尼丁类，水杨酸类，哌嗪类，呋塞米，异烟肼，利福平，白消安等。

## <<临床检验诊断解析>>

### 编辑推荐

《临床检验诊断解析》是由江苏科学技术出版社出版的。

<<临床检验诊断解析>>

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>