

口腔执业医师实践技能辅导：血常规 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/232/2021_2022__E5_8F_A3_E8_85_94_E6_89_A7_E4_c22_232747.htm (一) 血常规 1.红细胞 (RBC) 计数[参考值]血、尿、粪常规成年男性：(4.5-5.5) $\times 10^{12}/L$ ；成年女性：(4.0-5.0) $\times 10^{12}/L$ ；新生儿：

(6.07.0) $\times 10^{12}/L$. [临床意义] (1) 生理性变化 ①增加：新生儿、高原居民。②减少：生理性贫血，如妊娠后期和某些年老者。 (2) 病理性变化 ①增加：相对增加：各种原因的脱水造成血液浓缩患者；绝对增加：先天性发绀性心脏病和肺心病代偿性红细胞增加；真性增加：真性红细胞增多症。

②减少：病理性贫血，如造血不良（再生障碍性贫血），过度破坏（溶血性贫血）和各种原因的失血。 2.血红蛋白 (Hb) [参考值] 成年男性：120-160 g/L；成年女性：110-150 g/L；新生儿：170-200 g/L. [临床意义] 见红细胞计数。 3.白细胞 (WBC) 计数与白细胞分类 (DC) [参考值] (1) 白细胞 (WBC) 计数成人：(4.0-10.0) $\times 10^9/L$ ；新生儿：

(15.0-20.0) $\times 10^9/L$. (2) 白细胞分类 (DC) 中性杆状核粒细胞：0.01-0.05；中性分叶核粒细胞：0.50-0.7；嗜酸性粒细胞：0.005-0.05；嗜碱性粒细胞：0-0.01；淋巴细胞：0.20-0.4；单核细胞：0.03-0.08. [临床意义] (1) 中性粒细胞 中性粒细胞占白细胞总数的0.50-0.7，临床上大多数白细胞的总数变化实际反应中性粒细胞的增多或减少。 生理性变化：一般为增多，见于新生儿和妊娠晚期。 病理性变化：①增加：急性感染、急性创伤、急性大出血、急性中毒和白血病。②减少：某些感染（如伤寒或某些病毒感染）、再障、某些理化因素的损

害、自身免疫性疾病、脾功能亢进。(2) 淋巴细胞①增多：某些急性传染病(如风疹、腮腺炎、百日咳等)、某些慢性感染如结核(考试大网)、肾移植术后、淋巴细胞性白血病。②减少：主要见于放射病、应用肾上腺皮质激素等。(3) 嗜酸性粒细胞①增多：过敏性疾病、寄生虫病、急性传染病(除猩红热外)、慢性粒细胞性白血病。②减少：伤寒和副伤寒、术后、应用肾上腺皮质激素。(4) 嗜碱性粒细胞增多：较少，可见慢性粒细胞性白血病、真性红细胞增多症等。(5) 单核细胞增多：见于某些感染(结核、伤寒、疟疾、心内膜炎)，某些血液病(单核细胞白血病、霍奇金病)，急性传染病的恢复期。4.血小板(PLT) [参考值]

(100300) $\times 10^9/L$ [临床意义] (1) 增多 骨髓增生性疾病、原发性血小板增多症、大出血和术后、脾切除术后(一时性)。(2) 减少①血小板生成障碍：如白血病和再障；②血小板破坏过度：如ITP、脾功能亢进、系统性红斑狼疮(SLE)；③血小板消耗过多：如弥散性血管内凝血(DIC)。转贴于：100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com