

原因不明的发热患者应特别注意。组织学可见淋巴细胞和(或)组织细胞的肿瘤性增生,临床以无痛性淋巴结肿大最为典型,常肝脾大,晚期有恶病质、发热及贫血。由于病变部位和范围不尽相同,临床表现很不一致,原发部位可在淋巴结,也可在淋巴结外的淋巴组织,例如扁桃体、鼻咽部、胃肠道、脾、骨骼或皮肤等。本病见于任何年龄,随着年龄增长而发病增多^[1]。从临床表现、影像学 and 某些生化指标中常可获得重要的提示,目前,组织病理及免疫组化仍是确诊淋巴瘤的金标准。要从细胞形态学中确定诊断很困难。本例血图片中所见的这类细胞比

例不高,建议对患者进行组织活检,病理学检查结合免疫组化才能最后确诊为 B 细胞淋巴瘤,缩短了诊断过程,为治疗争取了时间。

参考文献

[1] 陈方平. 血液学检验[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社, 2005:182-1824.

(收稿日期:2010-02-26)

快速血糖仪在重症婴幼儿抢救中的临床价值

冯卫文(广西壮族自治区防城港市防城区妇幼保健院儿科 538021)

【关键词】 重症; 快速血糖仪; 低血糖; 婴幼儿

DIO:10.3969/j.issn.1672-9455.2010.16.077

中图分类号:R446.112;R459.7

文献标志码:B

文章编号:1672-9455(2010)16-1786-01

重症婴幼儿常表现为昏迷、抽搐、嗜睡等临床症状,而低血糖患儿亦会引起相似的症状,因而常被抢救医师忽视而得不到及时救治,这会产生严重后果。快速血糖仪由于易于取样并能实行床旁快速检验,能简单、快速地得到临床用药依据,对缩短低血糖症性昏迷抢救时间,对提高抢救成功率及患儿的预后有非常重要的作用。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组病例为本院 2007 年 1 月至 2009 年 12 月院前急救以及急诊重症婴幼儿 176 例,男 105 例,女 71 例,年龄 3 个月至 3 岁,平均 1.6 岁。

1.2 方法 现场急救或患儿入院后,立即行快速指血糖检测(采用美国强生公司生产的稳豪血糖监测系统)。

1.3 方法 现场急救或患儿入院后,立即由专门经过 POCT(床旁检验)培训的医护人员进行快速血糖测定(不按摩,直接用 75%乙醇消毒手指或足跟待干,用配套自动取血笔以足够深度刺入,自然流出足量血液并由快速血糖仪中的试纸条自动吸血测定),结果记录在化验单上。

2 结 果

2.1 在 176 例重症婴幼儿中,68 例血糖小于或等于 3.8 mmol/L,占 38.64%;45 例血糖小于或等于 2.8 mmol/L,占 25.6%,血糖最低者仅 0.8 mmol/L。血糖大于或等于 6.0 mmol/L 者 10 例(5.7%),其中血糖最高 10.3 mmol/L。

2.2 快速指血糖所需时间仅 1~2 min,大大缩短了等待时间。

2.3 根据快速指血糖结果,立即行对应处理。45 例血糖低于 2.8 mmol/L 者立即给予 50%高渗葡萄糖 1~2 mL/kg 静脉推注,并以 5%葡萄糖注射液 250 mL 加能量合剂营养脑细胞;昏迷时间长者,适当使用脱水剂^[1]。有 38 例患儿在 5~30 min 内神智逐渐恢复正常,6 例 2 h 内恢复,有 1 例因昏迷时间过长虽然 12 h 后神智恢复,但未留有智力障碍;对于快速指血糖提示血糖过高者进行相应的降糖处理。

3 讨 论

本文资料显示,在重症婴幼儿中,血糖异常患儿比例不小,以低血糖为主,原因主要有:(1)婴幼儿由于长期喂养不当或断奶期间营养摄入不足导致的低血糖,一般伴有营养不良,因而易于感染,感染后进一步加重;(2)患儿在原有疾病的基础上拒食、厌食或高烧及腹泻、呕吐等原因大量消耗糖而得不到及时补充,导致低血糖,进一步加重原来的病情,形成重症。但无论哪种情况医生都容易忽略患儿低血糖的问题,一方面可能是低血糖症主要表现为昏迷、抽搐、嗜睡等临床症状,这种症状一般的重症患儿都会有,缺乏特异性,因而易被原病症所掩盖。另一方面可能是婴幼儿采血较困难且做生化时间比较长,一般都是先根据经验用药,因而极少测血糖,而低血糖症惟一的诊断方法是血糖测定。患儿低血糖如昏迷时间过长,引起脑水肿可致不可逆脑损害而致残,严重者可死亡。经快速检测血糖后,可指导医生正确用药。对于指血糖低于 2.8 mmol/L 者,立即静脉推注高渗葡萄糖,本文 45 例血糖低于 2.8 mmol/L 患儿,38 例在 30 min 内迅速恢复意识,45 例无一致残。可见采用快速血糖仪检测,具有使用方便、易于操作、时间短和需血量少、可多次反复检测的特点,在重症婴幼儿抢救中的临床价值越来越大,将越来越多被应用于临床^[2]。当然快速血糖仪的使用必须按标准程序操作,使用的医护人员需专门经过 POCT 培训,仪器定期清洁保养,测定结果要定期与大型生化仪器进行对比,对比合格方可使用。

参考文献

[1] 邵孝祺,蒋未明. 急诊医学[M]. 上海:上海科学技术出版社,1992:405.
[2] 郝卫军,刘岩,蔡小兵,等. 血糖监测仪临床应用价值探讨[J]. 中国临床保健杂志,2005,8(3):238-239.

(收稿日期:2010-03-22)