

次复片时就应该能发现数量较少的瘤细胞。

3 讨 论

血细胞分析仪能快速检测出细胞的数量及直方图等多种参数;它能对异常结果进行报警,提示医务人员正确选择复诊标本,进行外周血细胞分析,帮助医务人员及时发现异常细胞,为血液病的诊断提供有力的依据。然而,在某些病理条件下,特别是外周血血液寄生虫和细胞质内异常成分、低百分比的幼稚细胞、幼红细胞、不典型淋巴细胞和其他异常细胞等是难以通过血细胞分析仪得到警示或发现微小图形变化的<sup>[4]</sup>,其结果并不可靠或难以确定。通过以上两例在血细胞分析仪无明显异常警示,出现假阴性结果的病例分析,本文得出以下结论:

3.1 对仪器未出现报警提示的标本并非高枕无忧,还要综合分析血细胞分析仪提供的其他参数,比如 WBC、RBC、PLT 等结果,并结合临床和其他检测结果,正确选择复诊标本。

3.2 对已选择的复诊标本一定要严格按照操作规程制备血涂片并染色,用低倍镜观察血片全貌。油镜分类防止血液病及寄生虫的漏检<sup>[5]</sup>。

3.3 复片人员应掌握一定的血液学知识和对细胞的识别能力,如没有一定的细胞识别能力和经验,在异常细胞数量较少或不典型时,即使复片也难以发现。

参考文献

[1] 孙芾,王厚芳,于俊峰,等. 血细胞显微镜复检标准的制定和临床应用[J]. 中华检验医学杂志,2005,28(2):155.

[2] 丛玉龙,孙芾,陈宝梁,当代血液分心计术于临床[M]. 北京:人民卫生出版社,1997:58.

[3] 张杰,徐以南,钱敏芳. Conlter STKS 血细胞分析仪对白细胞的分类影响[J]. 临床检验杂志,2002,20(3):249.

[4] 卢兴国,丛玉隆. 应重视提升传统血液形态检验水平[J]. 中华检验医学杂志,2006,29(4):481

[5] 朱晓辉,何菊英,朱忠勇. 应用血液分析仪复查血片的内容和方法及程序[J]. 中华检验医学杂志,2003,26(2):785.

(收稿日期:2011-11-03)

健康成人指血与静脉血的血细胞参数检测对比

李功军<sup>1</sup>, 邹伟<sup>2</sup>(1. 湖北省钟祥市妇幼保健院检验科 431900;2. 湖北省钟祥市血防所 431900)

【关键词】 指血; 静脉血; 血细胞参数  
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.04.081 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)04-0510-02

目前,多数医院血常规检验均采用手指(无名指)的末梢血,偶有采用静脉血者,对于指血与静脉血是否存在差异本文作了对比分析,报道如下。

1 材料与方法

1.1 采血管 采静脉血用市售乙二胺四乙酸二钾(EDTA-K<sub>2</sub>)真空采血管,采指血用市售含干燥 EDTA-K<sub>2</sub> 抗凝离心管。

1.2 仪器 法国产 MS9-5H 全自动数字化血细胞计数仪,试剂为该仪器配套的血球试剂。

1.3 标本来源 本市教师健康普查,体检健康者男 200 例,女 200 例,年龄 25~58 岁。

1.4 采血方法 均由熟练检验人员专人操作,取空腹血 2 mL,同时采指血 80 μL,保证与抗凝剂混合完全,无凝块。

1.5 检测 所采标本均在采血 2 h 内上机检测完毕,每例先测指血,随后测静脉血,两者一前一后,以防仪器漂移误差(仪器经质控血清随标本检测,未发现漂移)。

2 结 果

见表 1、2。

| 表 1 200 例成人女性指血与静脉血测定结果对比 |           |          |           |          |                |          |                   |
|---------------------------|-----------|----------|-----------|----------|----------------|----------|-------------------|
| 项目                        | 指血        |          | 静脉血       |          | 均数 <i>t</i> 检验 |          | 配对 <i>t</i> 检验    |
|                           | $\bar{x}$ | <i>s</i> | $\bar{x}$ | <i>s</i> | <i>t</i>       | <i>P</i> | <i>t</i> <i>P</i> |
| WBC                       | 6.65      | 1.56     | 6.410     | 1.54     | 1.060          | >0.05    | 3.861 <0.01       |
| RBC                       | 4.68      | 0.32     | 4.620     | 0.35     | 1.932          | >0.05    | 4.647 <0.01       |
| Hb                        | 145.80    | 10.68    | 143.400   | 11.80    | 1.833          | >0.05    | 4.328 <0.01       |
| Hct                       | 0.408     | 0.03     | 0.406     | 0.03     | 1.887          | >0.05    | 6.033 <0.01       |
| MCV                       | 89.30     | 3.42     | 88.450    | 3.39     | 1.746          | >0.05    | 6.839 <0.01       |
| MCH                       | 31.33     | 1.69     | 31.090    | 1.74     | 1.045          | >0.05    | 0.678 >0.05       |
| MCHC                      | 343.70    | 10.65    | 349.100   | 10.15    | 1.946          | >0.05    | 6.952 <0.01       |
| RDW                       | 12.63     | 1.13     | 12.680    | 1.12     | 0.540          | >0.05    | 1.635 >0.05       |

| 续表 1 200 例女性成人指血与静脉血测定结果对比 |           |          |           |          |                |          |                   |
|----------------------------|-----------|----------|-----------|----------|----------------|----------|-------------------|
| 项目                         | 指血        |          | 静脉血       |          | 均数 <i>t</i> 检验 |          | 配对 <i>t</i> 检验    |
|                            | $\bar{x}$ | <i>s</i> | $\bar{x}$ | <i>s</i> | <i>t</i>       | <i>P</i> | <i>t</i> <i>P</i> |
| PLT                        | 210.08    | 60.30    | 219.400   | 60.80    | 1.113          | >0.05    | 2.938 <0.01       |
| MPV                        | 7.48      | 0.84     | 7.360     | 0.86     | 1.062          | >0.05    | 2.820 <0.01       |
| PCT                        | 1.69      | 0.42     | 1.600     | 1.576    | 1.576          | >0.05    | 2.851 <0.01       |
| PDW                        | 7.81      | 0.60     | 7.760     | 0.495    | 0.495          | >0.05    | 1.841 >0.05       |

| 表 2 200 例成人男性指血与静脉血测定结果对比 |           |          |           |          |                |          |                   |
|---------------------------|-----------|----------|-----------|----------|----------------|----------|-------------------|
| 项目                        | 指血        |          | 静脉血       |          | 均数 <i>t</i> 检验 |          | 配对 <i>t</i> 检验    |
|                           | $\bar{x}$ | <i>s</i> | $\bar{x}$ | <i>s</i> | <i>t</i>       | <i>P</i> | <i>t</i> <i>P</i> |
| WBC                       | 6.98      | 1.54     | 6.650     | 1.48     | 1.538          | >0.05    | 2.922 <0.01       |
| RBC                       | 5.16      | 0.39     | 5.020     | 0.34     | 1.835          | >0.05    | 3.472 <0.01       |
| Hb                        | 165.28    | 11.74    | 162.30    | 11.08    | 1.942          | >0.05    | 4.468 <0.01       |
| Hct                       | 0.472     | 0.04     | 0.463     | 0.03     | 1.902          | >0.05    | 5.759 <0.01       |
| MCV                       | 92.20     | 2.78     | 91.280    | 2.76     | 1.887          | >0.05    | 3.872 <0.01       |
| MCH                       | 32.55     | 1.36     | 32.420    | 1.36     | 0.194          | >0.05    | 0.667 >0.05       |
| MCHC                      | 350.79    | 9.88     | 353.260   | 8.32     | 1.818          | >0.05    | 4.404 <0.01       |
| RDW                       | 12.26     | 0.78     | 12.230    | 0.68     | 0.362          | >0.05    | 1.192 >0.05       |
| PLT                       | 216.69    | 45.28    | 225.530   | 53.78    | 1.197          | >0.05    | 3.401 <0.01       |
| MPV                       | 7.19      | 0.72     | 7.030     | 0.71     | 1.387          | >0.05    | 2.795 <0.01       |
| PCT                       | 1.63      | 0.33     | 1.550     | 0.320    | 1.732          | >0.05    | 3.601 <0.01       |
| PDW                       | 7.81      | 0.58     | 7.690     | 0.580    | 1.845          | >0.05    | 1.846 >0.05       |

注:WBC 为白细胞,RBC 为红细胞,Hb 为血红蛋白,Hct 为血细胞比容,MCV 为红细胞平均体积,MCH 为红细胞平均血红蛋白含量,MCHC 为红细胞平均血红蛋白浓度,RDW 为红细胞分布宽度,PLT 为血小板,MPV 为血小板平均体积,PCT 为血小板压积,PDW 为血小板分布宽度。

### 3 讨 论

**3.1** 本文将测得的数据做了两种统计学意义方法的检测。一是群体的均数统计学处理。二是个体自身的配对统计学处理。均数统计学处理后的结果表明,指血与静脉血所测得的 12 项参数差异均无统计学意义,本文认为这只能表明群体间差异无统计学意义。为弄清自身的指血与静脉血是否存在统计学意义,本文做了配对统计学处理,结果发现 12 项参数中除 RDW、PDW 和 MCH 外,其余 9 项均差异有统计学意义。因 RDW、PDW 为红细胞与血小板的平均体积的分布宽度,用所测得的细胞的体积大小的变异系数来表示,又因检测者均为健康成人,细胞体积大小变化不大,故指血与静脉血的 RDW、PDW 差异无统计学意义。

**3.2** 自身手指血、静脉血在仪器、试剂和操作方法完全相同的条件下,测试所得结果差异有统计学意义。主要表现在指血的大部分参数的测试结果高于静脉血,血小板测试结果指血低于静脉血<sup>[1]</sup>。

**3.3** 由于指血易受挤压、循环等外在诸多因素的影响,又不能重复测试,可造成检测数据不准确。

**3.4** 采用 EDTA-K<sub>2</sub> 作为抗凝剂,对全血中血小板影响最小<sup>[2]</sup>。末梢采血者,在取血时难免混入组织液,可使标本出现少量凝集块,而静脉采血取血量较大,较易克服以上缺点,因此

建议临床上使用血细胞分析仪检测静脉血标本血小板计数,以保证血小板计数的准确性<sup>[3]</sup>。本文认为凡采用高精密度的全自动血细胞分析仪均应采用 EDTA-K<sub>2</sub> 抗凝的静脉血为宜。

**3.5** 静脉血的血常规检验结果较末梢血更能准确反映机体的实际情况,静脉血采血后 2 h 之内血常规结果比较稳定<sup>[4]</sup>。因静脉血测得的数值较指血稳定,可重复测定,不易造成大的误差,又可做室内质控。

综上所述,为了保证检验质量,使测定值更接近真实值,在使用全自动血细胞分析仪时,应使用 EDTA-K<sub>2</sub> 抗凝的静脉血。

### 参考文献

[1] 赵桂芝. 临床检验[M]. 北京:人民卫生出版社,2002:35.  
[2] 马雨东. 血细胞分析仪测定血小板时抗凝剂等影响因素分析[J]. 检验医学与临床,2010,7(11):60.  
[3] 李铁华. 静脉血和末梢血测定血小板计数结果的对比分析[J]. 现代实用医学,2007,12(19):995.  
[4] 焦凤琴,王兰兰. 健康成年男性指血与静脉血的血参数 100 例检测比较[J]. 中国社区医师,2011,15(3):205.

(收稿日期:2011-08-22)

## 社区卫生服务模式在监管场所的运用实践

伍 刚<sup>1</sup>,赵淑玲(1. 重庆市西山坪劳教所 400700;2. 重庆市劳教局中心医院 400700)

**【关键词】** 社区卫生; 服务模式; 监管场所; 劳教  
**DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.04.082** 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)04-01-02

随着劳教场所各项工作的日益规范,更高要求的先进的卫生观念的确立,以及劳教人员卫生需求多元化等因素的涌现,建立适应监管场所需要的新型监管医学模式成为监管场所的重要课题。近年来,某劳教所借鉴国内外全科医学开展的经验,分析了场所管区的社区性质,在场所医疗工作中积极探索社区卫生服务模式,取得了良好效果。

### 1 监管社区的客观存在是开展社区卫生服务模式的前提

德国滕尼斯在 1887 年所著的《社区与社会》一书中首先提出了社区的概念:社区是若干社会群体或是社会组织聚集在某一地域所形成的一个生活上相互关联的共同体。社区由以下几个要素构成:(1)以一定社会关系为基础共同生活的群体;(2)一定的地域条件;(3)共同的公共服务设施;(4)特有的文化背景;(5)一定的制度和管理机构。作为管理教育劳教人员的基本单位——大(中)队,其主要成员包括管理干警、工勤人员和劳教人员,他们共同工作、生活在一起,构成具有特殊性质的监管社区,是劳教场所生活卫生保障工作的对象。大(中)队从构成社区要素的对比上来看,可以说是更具鲜明特色的社区,这就决定了大(中)队为基础的监管社区能够体现出同其他社区一样的卫生需求,决定了场所卫生工作在具备卫生服务的普遍性的同时更具有其特殊性<sup>[1]</sup>。为此,结合场所各基层大(中)队卫生工作的实际,在监管社区中开展社区卫生服务有其必然性。

### 2 建立一专多能的医师队伍是开展社区卫生服务模式的基础

传统的卫生服务模式主要依据于生物医学模式,注重的是病因、病理、诊断和治疗;服务对象为就诊患者,服务方式机械

化、程序化;服务性质是片段、暂时的;处理的主要是已经高度分化的疾病,对诊疗的某个方面和过程负责。而社区卫生服务模式则要求按照生物—心理—社会医学模式,采取和患者合作的方式进行工作并更加注重人、伦理、生命质量和患者的需要,服务对象不仅是就诊患者,还包括未就诊患者和健康者,同时必须主动为监管社区人员提供个体化、人性化的服务而不是坐等患者上门;服务性质一定是连续、整体的;处理的主要是早期未分化的疾病,而且必须注重预防、医疗、康复一体化,必须对医疗的全过程负责。因此,开展社区卫生服务的医师队伍就必须确立以预防为主,以人的健康为中心的工作导向,以大(中)队为单位,对监管社区内每一位劳教学员提供连续的预防、医疗、保健等综合性服务的新观念<sup>[2]</sup>。

新的工作模式决定了监管社区医师的培养目标必须是一专多能。社区卫生服务的定位明确了服务领域属于医疗保健体系中的一级医疗,“小病到卫生所、大病进医院、康复回监管社区”的工作思路要求监管社区医师不仅必须掌握收治病种的医疗技术,同时掌握基层常见健康问题的处理技能。为此,卫生所通过所内病例讨论、所外继续教育、学术会议、脱产进修等方式提高医务人员专业技术水平,不遗余力地打造一支一专多能的医师队伍。

### 3 建立具有监管特色的“五位一体”社区卫生服务模式

卫生部与国家计划委员会等部委于 1999 年 7 月 16 日联合发布了《关于发展城市社区卫生服务的若干意见》要求建立“六位一体”的社区卫生服务,即:基本医疗、预防、保健、康复、健康教育、妇女儿童计划生育指导。准确定位社区卫生服务对