

$3.03\times 10^{12}/L$, Hb 77 g/L, PLT $289\times 10^9/L$ 。但儿童淋巴细胞一般较高,出生 1 周后婴儿淋巴细胞可达 50%以上,可持续至 6~7 岁,4 岁以上大于 $7.2\times 10^9/L$ ^[3]。检查血常规时虽然淋巴细胞较高,但很符合儿童血常规,而且 PLT 正常,导致检验师不予复片,造成漏诊。

2.3 检验医师不注重传统的血涂片镜检。近年来,许多医院购进了先进的血液细胞分析仪,仪器越来越先进,细胞计数的精确度越来越高,但同时却放弃了传统的血液涂片镜检,特别是年轻的检验员,有甚者推片都不会,全依赖于仪器。本案例中患儿淋巴细胞已为 66.39%,比一般血常规高了很多。其实,在患儿入院后的血常规检查中,本科的一名主管技师进行血涂片复检时,发现血常规幼稚细胞占 23%,异常淋巴细胞占 4%。如果检验医师进行血涂片镜检发现幼稚细胞,可直接给临床医生提示血液病,减少了很多弯路。

2.4 临床医师过分依赖医技检查而不注重与检验医技人员沟通。本案例中医生初步诊断:发热原因待查[(1)幼年特发性关节炎?(2)再生障碍性贫血?]。鉴别诊断:急性白血病,可有鼻出血、牙龈出血等表现,查血常规可出现血小板下降,并有幼稚细胞,骨髓细胞学检查示幼稚细胞比例升高,骨髓免疫学分型及染色体检查可明确诊断并判断预后。医生虽然首先要排除急性白血病,但却未和检验医师沟通,要求检验员进行血涂片

镜检,看是否有幼稚细胞,只是一味地做检查检验,来支持确诊自己所拟诊断的病。倘若医生主动要求检验医师进行血涂片镜检,结果可想而知。

综上所述,要提高小儿急性淋巴细胞白血病的早期诊断率,减少漏诊、误诊,检验科在使用先进的血液细胞分析仪时,也不能放弃传统的血液涂片镜检,特别是年轻的工作人员,更应该注重血涂片镜检,以确保检验结果更真实、更准确;临床医生在加强自己的专业知识、提高对急性淋巴细胞白血病认识的同时,当遇到高度怀疑血液病时,请重视科室间的协作,及时与检验科沟通,要求复片,结合血涂片镜检及骨髓细胞学检查,不难诊断小儿急性淋巴细胞白血病。

参考文献

[1] 吴梓梁. 小儿急性白血病的临床表现[J]. 新医学, 2008, 39(1):49-51.
[2] 许文荣, 王建中. 临床血液学与检验[M]. 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008:251-252.
[3] 熊立凡, 刘成玉. 临床检验基础[M]. 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 2007:53-54.

(收稿日期:2012-03-25)

半夏泻心汤加味治疗功能性消化不良观察

潘 鸿, 杨咏梅(重庆市黔江中心医院 409000)

【关键词】 消化不良; 半夏泻心汤; 多潘立酮
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.20.070 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)20-2646-02

2003~2010 年作者用半夏泻心汤加味治疗功能性消化不良 53 例,并设立对照组比较,获得较好疗效,现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 共 100 例,均为 2003~2010 年门诊患者。按就诊日期随机分为两组。治疗组:53 例,男 30 例,女 23 例;年龄 22~72 岁,平均 42.5 岁;病程 2 个月至 3 年。对照组:47 例,男 28 例,女 19 例;年龄 28~67 岁,平均 40.3 岁;病程 6 个月至 2 年。全部符合 1998 年芝加哥国际消化病专题会议制订的诊断标准^[1]:(1)消化不良症状持续 4 周以上;(2)内镜检查排除消化性溃疡及食管和胃内肿瘤;(3)X 线及 B 超排除肝、胆、胰病变;(4)无糖尿病、结缔组织病、腹部手术史等器质性疾病。均为寒热错杂证,即有受寒或进食生冷史,伴或不伴腹泻,舌质红、苔薄黄而腻、脉弦数。

1.2 治疗方法 治疗组用半夏泻心汤加味。半夏、大枣各 12 g,黄芩 9 g,黄连、干姜、炙甘草各 6 g,鸡内金 20 g,莱菔子 15 g。每日 1 剂,水煎服,每次服 100 mL,每日服 2 次。对照组用多潘立酮(西安杨森制药生产)10 mg,每日 3 次,餐前 0.5 h 口服;维生素 B₆ 20 mg,每日 3 次口服。

两组均服药两周为一疗程,治疗期间均停服其他药物。两组均服药 1 个疗程,随访 2 个月进行疗效评定。

1.3 疗效标准^[2] 症状消失或时有症状,但不引起注意为显效;症状经常出现,轻度影响工作或生活为有效;症状明显存

在,明显影响日常生活和工作为无效。

2 结果

治疗组:显效 32 例,占 60.37%;有效 12 例,占 22.64%;无效 9 例,占 16.98%;总有效率 83.01%。对照组:显效 19 例,占 40.42%;有效 15 例,占 31.91%;无效 13 例,占 27.66%;总有效率 75.47%。两组总有效率经 χ^2 检验,差异有统计学意义($P<0.01$)。

3 讨论

功能性消化不良是一组以消化道症状为主的临床综合征,其发病主要与胃排空延缓有关^[3],本病属中医“胃脘痛”“痞证”等范畴。半夏泻心汤为《伤寒论》治疗小柴胡汤证误下,损伤中阳,外邪入侵,寒热互结心下而痞,所治疗主证与功能性消化不良相似。其具有增加胃肠蠕动,增强幽门括约肌张力,抑制胆汁反流,保护胃黏膜,促进炎症恢复等功能;功效主要与黄芩的抗菌、抗病毒、抗乙酰胆碱作用,黄连的抗炎、健胃作用,半夏的抗炎、镇咳镇吐、镇痛作用,甘草的抗炎、抗免疫、镇痛、解毒作用,人参的增加免疫、提高机体应激反应的作用有关^[4]。鸡内金可使胃运动功能明显增强,表现为胃运动期延长,蠕动增强、排空率加快^[5]。莱菔子消食导滞、下气化痰,可增强胃肠蠕动,使胃排空率加快而消除症状。

参考文献

[1] 韩明尚. 现代中医临床辨病治疗学[M]. 北京:人民卫生

出版社,2011:328

[2] 王向雷. ZY/T001. 1-94 中华人民共和国中医药行业标准-中医病证诊断疗效标准[S]. 北京: 中华人民共和国卫生部,1994:9.

[3] 祁宏,许定仁, 张洪俊,等. 健功合剂治疗功能性消化不良的临床观察[J]. 中国中西医结合杂志,2003,23(3):

215-216.

[4] 李飞. 方剂学[M]. 北京: 人民卫生出版社,2002:470.

[5] 宋立人. 现代中药学大辞典[M]. 北京: 人民卫生出版社,2001:113.

(收稿日期:2012-07-06)

日立 7180 生化仪杯空白报警 1 例及故障排除

郭 颖,巫开文(南京市市级机关医院检验科 210018)

【关键词】 日立 7180 生化仪; 实验室; 保养; 故障
DOI:10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2012. 20. 071 文献标志码: B 文章编号:1672-9455(2012)20-2647-02

日立 7180 自动生化分析仪以其性能稳定、精密度高、功能齐全、使用方便深受用户喜爱,在我国拥有大量用户。在日常使用中应注意对仪器进行维护和保养,且要密切观察其运行状态,对于出现的报警信息要及时应对、全面分析、综合判断,切实找准问题所在,尽快排除故障。现将 1 例“杯空白报警”故障及排除方法介绍如下。

1 故障现象

该仪器在作者急诊夜班值班使用中出現杯空白 Cell Blank out of Limits(2X) 报警,对患者标本复查,发现该标本两次检测结果偏差很大,再次复查甚至出現 Cell Blank out of Limits (3X) 及 Cell Blank out of Limits(10X) 报警,致使仪器自动停机。

2 故障分析及排除

在日常使用中“杯空白报警”较为常见,可以按照如下步骤考虑^[1]。

2.1 反应杯问题 检查反应杯有无明显污染及破裂。执行“Wash cells”命令清洗反应杯,然后进行 Cell Blank 测定,如杯空白的测定值没有超过±800 的反应杯,该报警就得以解决。如果仍然报警,基本可以排除该报警是反应杯的问题。

本例报警中肉眼观反应杯,未发现明显污染与破裂,但是杯空白有超过±800 的反应杯,为了确保反应杯没有问题,更换上浸泡在 2% HITER-GENT 中的备用反应杯,再用纯水充分清洗,安装并重新执行一次杯空白测定,此时报警仍未消除,因此考虑该报警不是反应杯的问题^[2-3]。

2.2 光源问题 光源灯发光不稳定也是造成杯空白报警的重要原因之一。光源不稳定一般与光源灯老化损坏有关,通常通过进行光度器检查(photometer check)结合使用寿命及使用情况^[4-5],便可易于作出判断,在排查原因时,也可借助直接观察灯丝的平整程度来迅速排除。

查阅仪器保养登记本发现该光源才更换,使用时间不超过 300 h,且连续 3 次进行光度计检查未发现明显异常。所以可以排除是光源问题。

2.3 水质问题 通过测定,外接水箱所用去离子水导电率为 0.8 μS/cm,符合导电率低于 1 μS/cm 的要求^[2]。

2.4 水浴槽是否被污染,测光窗是否透亮,过滤网是否干净^[5]

检查水浴槽,用纱布擦拭反应水槽及测光窗,注意不要把测光窗擦毛;取下反应槽排水过滤网,发现过滤网底部黏附有毛

絮状杂质,经初步判断该报警可能来自于此,平时维护保养不够彻底,忽略了过滤网的彻底清洁,以至于水浴槽内的水被污染,影响检测光的透过。彻底清洗过滤网并更换水浴槽内的纯水。再次执行 Cell Blank 杯空白测定,故障被排除。

3 维修体会

当出现“杯空白报警”时,首先应怀疑反应杯是否被污染,因该故障的出現通常与反应杯本身的老化、磨损,各种试剂的黏附、污染及反应过程对杯壁的腐蚀密切相关。如果通过 Wash Cells 清洗,更换 2% 的 HITERGENT 溶液浸泡的反应杯后故障仍不能排除,就需要考虑其他方面的原因。如光源灯是否稳定,去离子水是否符合要求、水槽是否被污染、透光窗是否受损,水浴槽内水质是不是合格。本故障水质问题来源于过滤网的污染,可能与平时仪器防尘盖一直处于打开状态,灰尘等进入有一定关系。究其原因,还是平时的维护保养做得不到位,没有保证防尘盖在仪器运行中及运行完成后对于仪器的保护作用,忽略了保养时清洗过滤网^[6-8]。

使用 HITACHI 7180 型全自动生化分析仪两年多以来,通过分析、排除一些常见故障,深切体会一些故障的发生与平时工作中对仪器的定期保养有很大关系,因此在使用过程中,必须严格按照 SOP 文件对仪器进行维护和保养。同时,对仪器的运行状态要多留心、多观察,及时发现问题,使仪器始终处于最佳运行状态,保证检验结果的准确可靠,更好地提高工作效率。

参考文献

[1] 黄立伟,张弘,刘其爱,等. 日立 7180 全自动生化分析仪常见故障分析与排除[J]. 实用医技杂志,2010,17(2): 161-162.

[2] 苏庆军,韩晔晔,陈建国,等. 日立 7180 生化分析仪反应杯的维护与保养[J]. 中国医疗设备,2010,25(8):108-109.

[3] 臧素纲,金勇. 日立 7180 生化分析仪的保养及报警处理[J]. 检验医学与临床,2009,6(2):127.

[4] 花卉. 日立 7180 生化分析仪的日常保养[J]. 医疗装备,2007,20(12):57-59.

[5] 何平. 日立 7180 全自动生化分析仪工作中的故障及排除[J]. 现代检验医学杂志,2007,22(6):128.