

• 个案与短篇 •

血常规检测中血小板假性减少 3 例

易 青

(内蒙古医学院附属医院检验科, 内蒙古呼和浩特 010050)

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2013.09.077

文献标识码:C

文章编号:1673-4130(2013)09-1197-01

1 一般资料

患者 1,男,74 岁,普外科手术患者;患者 2,男,48 岁,保健科呼吸系统疾病患者;患者 3,男,71 岁,呼吸科呼吸系统疾病患者。主要仪器及试剂包括:日本 Sysmex XE-2100 全自动血液分析仪、日本 Olympus 显微镜,乙二胺四乙酸(ethylenediaminetetraacetic acid,EDTA)-K2 抗凝管;自制血小板稀释液(尿素 10 g+枸橼酸钠 0.5 g+40% 甲醛 0.1 mL,加 H₂O 至 100 mL 过滤),2~8 ℃ 冰箱保存;瑞氏-姬姆萨染液按《全国临床检验操作规程》^[1]自制。

血小板检测方法采用仪器法、末梢血手工法-目视计数法、EDTA-K2 抗凝血手工法及瑞氏-姬姆萨染色法。(1)仪器法:用 EDTA-K2 抗凝管抽取患者静脉血 2 mL,用 Sysmex XE-2100 全自动血液分析仪进行血小板计数的检测;(2)末梢血手工法-目视计数法:直接采集患者手指血 20 μL 于 0.38 mL 血小板稀释液中,在显微镜下用计数板在计数池直接计数;(3)EDTA-K2 抗凝血手工法:取 EDTA-K2 抗凝血 20 μL 于 0.38 mL 血小板稀释液中,在显微镜下用计数板在计数池直接计数;(4)瑞氏-姬姆萨染色:采用 EDTA-K2 抗凝血涂片进行瑞氏-姬姆萨染色,显微镜下观察。

3 例患者采用仪器法、末梢血手工法-目视计数法计数血小板的结果见表 1,出现血小板假性减少。采用 EDTA-K2 抗凝血手工法计数血小板时,见血小板成堆现象,分布不均,无法准确计数,但显示血小板数量并不少;经瑞氏-姬姆萨染色,EDTA-K2 抗凝血涂片中可见大量血小板聚集。

表 1 3 例患者分别用不同方法计数血小板的结果比较(×10⁹/L)

检测方法	患者 1	患者 2	患者 3
仪器法	14	56	40
末梢血手工法-目视计数法	190	129	148

• 个案与短篇 •

血、骨髓培养分离马耳他布鲁菌 1 例的报道

袁红英,刘智勇,府伟灵

(第三军医大学西南医院检验科,重庆 400038)

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2013.09.078

文献标识码:C

文章编号:1673-4130(2013)09-1197-02

布鲁菌引起的布鲁菌病也称波状热,为急性或慢性传染病,属人、畜共患疾病。由于该病临床表现变化多端,细菌培养时间长、检出率低等特点,给该疾病的诊疗带来一定困难,极易造成延误诊疗。本院于 2012 年 2 月收治 1 例发热 4 个多月的患者,经血、骨髓培养分离出 1 株马耳他布鲁菌,确诊为布鲁菌病。

2 讨 论

血小板假性减少的病例在以前也有过报道,其发生率极低,约为千分之几^[2]。其原因可能是某种药物容易使 EDTA-K2 致敏患者的血小板或某些患者血液中的血小板易被 EDTA-K2 致敏,从而导致全自动血液分析仪计数时出现血小板假性减少。因此,当检测结果提示血小板减少时,尤其在第 1 次检测出现这一结果时,一定要进行手工血小板计数或血液涂片显微镜检查以进行复查^[3-4]。

作为一名检验工作者,应具有严谨的工作态度和高度责任心,不放过任何一个可疑结果。在工作中,如遇到血小板减少时,首先应仔细检查标本是否合格,有无血凝块或血丝;若标本合格,则用 EDTA-K2 抗凝血进行血小板手工计数或瑞氏-姬姆萨染色涂片复检,观察血小板是否聚集;如出现血小板聚集现象,需进行末梢血手工血小板计数,以纠正血小板假性减少。只有这样,才能弥补全自动血液分析仪的不足,给出完整、合格的检验报告。

参考文献

[1] 叶应妩,王毓三,申子瑜.全国临床检验操作规程[M].3 版.南京:东南大学出版社,2006.

[2] Yoneyama A,Nakahara K. EDTA-dependent pseudothrombocytopenia——differentiation from true thrombocytopenia[J]. Nihon Rinsho,2003,61(4):569-574.

[3] 姜毅,刘甲辰. EDTA-K2 抗凝剂导致血小板假性减少[J]. 当代医学,2010,16(10):113-113.

[4] 周小棉,邹晓. 假性血小板减少症研究进展[J]. 中华检验医学杂志,2007,30(9):1065-1068.

(收稿日期:2012-10-19)