

黄囊瘤。关于 SCT 术后复发为卵黄囊瘤的机制尚未明确，有的认为是骶尾部存在着异位的含有畸胎瘤和卵黄囊瘤成分的多灶性生殖细胞肿瘤，有的认为是畸胎瘤直接恶性转化而来^[10]，因此 SCT 术后须定期复查，尤其当肿瘤深入盆腔生长时，早期无临床表现，当出现异常时可能已发展至晚期，如本研究第 2 例复发病例，因复发肿瘤位于骶前间隙，早期无症状，直至肿瘤增大压迫直肠造成排便困难后才予以重视复查，但此时肿瘤已发生远处转移。

总之，SCT 多见于 1 岁以下的婴幼儿，超声作为小儿临床影像检查的主要手段，术前结合临床，能对大部分 SCT 做出初步诊断及分类，为临床治疗提供影像参考；另外超声也是 SCT 术后随访最简便的方法，尤其当肿瘤复发位置隐秘，临床表现不明显时，超声等相关的影像检查是必需的。

[参考文献]

(1) 杜晓斌, 胡博, 戴春娟, 等. 新生儿骶尾部畸胎瘤手术后肛门直肠功能的相关因素分析 (J). 临床小儿外科杂志, 2021, 20(1): 39-43.

(2) Louis DN, Ohgaki H, Wiestler OD, 等, 著. 方三高, 译.

WHO(2016) 中枢神经系统肿瘤组织学分类 (J). 诊断病理学杂志, 2016, 23(8): 638-640.

(3) 蔡威, 孙宁, 魏光辉. 小儿外科学 (M). 5 版. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 159-162.

(4) Snir OL, DeJoseph M, Wu X, et al. Lack of genetic homozygosity in prepubertal teratomas: divergent pathogenesis distinct from that of teratomas in adolescents. (J). Lab Invest, 2020, 100(11): 1447-1454.

(5) 刘藤, 张向丽, 刘媛. 胎儿骶尾部巨大未成熟畸胎瘤 1 例 (J). 实用妇产科杂志, 2017, 33(10): 798-799.

(6) 刘远梅, 金祝, 周涛, 等. 小儿骶尾部畸胎瘤合并脊膜膨出临床特点分析 (J). 中华小儿外科杂志, 2012, 33(7): 544-545.

(7) 冯蔚, 王峥嵘, 苏英姿, 等. 儿童神经母细胞性肿瘤超声特征分析 (J). 中华超声影像学杂志, 2020, 29(11): 969-976.

(8) 孙秀红, 方倩, 郭志才, 等. 小儿性腺外原发卵黄囊瘤的超声诊断价值 (J). 广东医学, 2020, 41(22): 2371-2373.

(9) 姚伟, 李凯, 董焯然, 等. 骶尾部畸胎瘤术后复发高危因素分析 (J). 中华小儿外科杂志, 2016, 37(9): 662-666.

(10) 陆征海, 丁茗, 蔡静, 等. 儿童骶尾部卵黄囊瘤的影像学表现 (J). 中国临床医学影像杂志, 2016, 27(3): 198-201.

(文章编号) 1007-0893(2021)18-0094-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.18.037

血液细胞检验质量控制在临床医学检验中的应用

张敏 高超

(岳阳市第一人民医院, 湖南 岳阳 414000)

[摘要] **目的:** 分析血液细胞检验质量控制在临床医学检验中的应用效果。**方法:** 选取 2018 年 2 月至 2019 年 2 月在岳阳市第一人民医院体检的 200 例健康者为研究对象, 对 200 例健康者的血液样本在不同条件下进行检验, 并对血液细胞检验结果的影响因素进行分析。**结果:** 在不同抗凝剂条件下, 1:10000 抗凝剂组血液样本中白细胞(WBC)、红细胞(RBC)、血小板(PLT)以及血红蛋白(HGB)均高于 1:5000 抗凝剂组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 在不同放置时间条件下, 放置 4 h 组样本中 WBC、RBC、PLT 以及 HGB 均高于放置 30 min 组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 在不同温度条件下, 低温组血液样本中 WBC、RBC 以及 PLT 高于室温组, HGB 低于室温组, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 在血液细胞检验过程中, 抗凝剂使用比例、样本放置时间以及温度因素均会对样本检测结果造成影响, 检测人员与医疗人员应积极做好各个检验环节的合理控制。

[关键词] 临床医学检验; 血液细胞检验; 检验质量控制

[中图分类号] R 446.1 [文献标识码] B

Application of Blood Cell Test Quality Control in Clinical Medical Test

ZHANG Min, GAO Chao

(The First People's Hospital of Yueyang, Hunan Yueyang 414000)

[Abstract] **Objective** To analyze the application effect of blood cell test quality control in clinical medical tests. **Methods**

[收稿日期] 2021 - 07 - 12

[作者简介] 张敏, 女, 主管技师, 主要从事医学检验工作。

Select 200 healthy people who were examined in Yueyang First People's Hospital from February 2018 to February 2019 as the research subjects. The blood samples of 200 healthy people were tested under different conditions, and the results of blood cell test were analyzed. Analysis of influencing factors. **Results** Under different anticoagulant conditions, the white blood cells (WBC), red blood cells (RBC), platelets (PLT) and hemoglobin (HGB) in the blood samples of the 1:10000 anticoagulant group were all higher than the 1:5000 anticoagulant. In the coagulant group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$); under different storage time conditions, the WBC, RBC, PLT and HGB indexes in the samples placed in the 4 h group were higher than those in the 30 min group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$); Under different temperature conditions, WBC, RBC and PLT in blood samples of low temperature group were higher than that of room temperature group, and HGB was lower than that of room temperature group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** During the blood cell test, the proportion of anticoagulant, the time of sample placement, and the temperature will affect the test results of the sample. The test personnel and medical personnel should actively control each test link.

(**Key Words**) Clinical medical test; Blood cell test; Quality control

血液细胞检验作为检验科常用的检验方法之一,主要用于对患者血细胞的相关信息进行检查,从而为医疗人员临床诊断工作提供数据支持^[1]。然而,经过长期实践,研究人员指出,在血液细胞检验过程中,检验结果往往容易受到相关因素的影响而发生变化,从而导致检验结果出现失真的情况,进而不利于后续医疗工作的合理开展,对于患者治疗质量的优化造成了不良的影响^[2],故医务工作者应对血液细胞检验的质量控制方法进行合理探索,以便进一步推动医疗检验准确性的提升。本研究针对在临床医学检验过程中不同因素对于血液细胞检验结果的影响进行分析,现将研究内容整理如下。

1 材料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 2 月至 2019 年 2 月本院体检的 200 例健康者为研究对象,200 例健康者中男 123 例,女 77 例;年龄 23 ~ 54 岁,平均年龄 (33.52 ± 2.54) 岁;所有研究对象均对本研究内容知情同意。

1.2 方法

在研究过程中,由医疗人员对研究对象进行静脉血的有效采集,血液采集量与次数为 3 次,每次 5 mL。

1.2.1 不同抗凝剂条件下的检验 将第 1 次采集得到的研究对象血液样本分为两组,分别选取 1:5000 与 1:10000 两种比例的抗凝剂进行样本处理,处理完毕后送至检验中心进行样本数据的检验,比较两组检验结果。

1.2.2 不同放置时间条件下的检验 将第 2 次采集得到的研究对象血液样本分为两组,在确保室温相同的条件下,对不同放置时间下的血液样本进行检验,一组样本放置 30 min 后检验,另一组样本放置 4 h 后检验,比较两组检验结果。

1.2.3 不同温度条件下的检验 将第 3 次采集得到的研究对象血液样本分为两组,将其分别置于低温 ($4\text{ }^{\circ}\text{C}$) 与室温 ($24\text{ }^{\circ}\text{C}$) 条件下 30 min,随后对样本进行检测,比较两组检验结果。

1.3 观察指标

将血液样本在不同条件下的检测结果作为观察指标,

包括白细胞 (white blood cell, WBC)、红细胞 (red blood cell, RBC)、血小板 (blood platelet, PLT) 以及血红蛋白 (haemoglobin, HGB)。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 21.0 统计软件分析数据,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 不同比例抗凝剂血液样本检验结果比较

在不同抗凝剂条件下,1:10000 抗凝剂组血液样本中 WBC、RBC、PLT 以及 HGB 均高于 1:5000 抗凝剂组,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 不同比例抗凝剂血液样本检验结果比较 ($n = 200$, $\bar{x} \pm s$)

组别	WBC $/\times 10^9 \cdot \text{L}^{-1}$	RBC $/\times 10^{12} \cdot \text{L}^{-1}$	PLT $/\times 10^9 \cdot \text{L}^{-1}$	HGB $/\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$
1:5000 抗凝剂组	6.62 ± 0.37	3.14 ± 0.25	123.08 ± 6.25	115.26 ± 5.27
1:10000 抗凝剂组	10.09 ± 0.52^a	7.35 ± 0.63^a	195.01 ± 9.54^a	143.58 ± 7.58^a

与 1:5000 抗凝剂组比较, $^a P < 0.05$

注: WBC 一白细胞; RBC 一红细胞; PLT 一血小板; HGB 一血红蛋白

2.2 不同放置时间下血液样本检验结果比较

在不同放置时间条件下,放置 4 h 组样本中 WBC、RBC、PLT 以及 HGB 均高于放置 30 min 组,差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 2。

表 2 不同放置时间下血液样本检验结果比较 ($n = 200$, $\bar{x} \pm s$)

组别	WBC $/\times 10^9 \cdot \text{L}^{-1}$	RBC $/\times 10^{12} \cdot \text{L}^{-1}$	PLT $/\times 10^9 \cdot \text{L}^{-1}$	HGB $/\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$
放置 30 min 组	6.35 ± 0.41	4.15 ± 0.25	151.01 ± 6.56	117.82 ± 6.81
放置 4 h 组	7.40 ± 0.35^b	4.81 ± 0.31^b	198.85 ± 9.71^b	126.77 ± 5.48^b

与放置 30 min 组比较, $^b P < 0.05$

注: WBC 一白细胞; RBC 一红细胞; PLT 一血小板; HGB 一血红蛋白

2.3 不同温度条件下血液样本检验结果比较

在不同温度条件下，低温组血液样本中 WBC、RBC 以及 PLT 高于室温组，HGB 低于室温组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 3。

表 3 不同温度条件下血液样本检验结果比较 ($n = 200, \bar{x} \pm s$)

组别	WBC $/\times 10^9 \cdot L^{-1}$	RBC $/\times 10^{12} \cdot L^{-1}$	PLT $/\times 10^9 \cdot L^{-1}$	HGB/g $\cdot L^{-1}$
室温组	6.41 ± 0.36	3.52 ± 0.66	114.95 ± 2.14	111.26 ± 6.57
低温组	11.52 ± 0.98^c	5.12 ± 0.58^c	169.55 ± 9.85^c	99.52 ± 1.87^c

与室温组比较， $^c P < 0.05$

注：WBC — 白细胞；RBC — 红细胞；PLT — 血小板；HGB — 血红蛋白

3 讨论

作为临床重要检验之一，血常规检验对于患者血细胞情况的分析具有重要意义，有利于帮助医疗人员进一步把握患者实际情况，对于临床诊断质量的提升具有积极价值^[3]。从检验内容的角度来看，该检验所涉及的血液指标主要包括患者 WBC、RBC、PLT 以及 HGB 4 项。经过长期探索，有研究人员发现^[4]，在检验过程中，由于受到抗凝剂使用比例、样本放置时间以及样本放置温度等多种因素的影响，血液样本的检出结果容易出现偏差。因此，为了有效对血液细胞检验质量进行合理控制，在血液样本检测过程中，医疗人员应确保抗凝剂的正确使用并及时做好样本的送检，同时，在检测过程中，医疗人员应对温度条件进行合理把控，以便有效实现检测结果准确性的提升与优化^[5]。

本研究表明，在不同抗凝剂条件下，1:10000 抗凝剂组血液样本中 WBC、RBC、PLT 以及 HGB 均高于 1:5000 抗凝剂组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)；在不同放置时间条件下，放置 4 h 组样本中 WBC、RBC、PLT 以及 HGB 均高于放置 30 min 组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)；在不同温度条件下，低温组与室温组比较，血液样本中 WBC、RBC 以及 PLT 出现上升，HGB 出现下降，差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述，在血液细胞检验过程中，抗凝剂使用比例、样本放置时间以及温度因素均会对样本检测结果造成影响，为了有效提升血液细胞检验结果的准确性，检测人员与医疗人员应积极做好各个检验环节的合理控制。

〔参考文献〕

- (1) 陈晓璇. 血液细胞检验质量控制在临床医学检验中的应用研究 (J). 医学食疗与健康, 2011, 17(21): 181, 185.
- (2) 张宇杰. 在临床医学检验中进行血液细胞检验质量控制的效果观察 (J). 中国社区医师, 2019, 35(31): 122, 124.
- (3) 郭立新. 血液细胞检验质量控制中临床医学检验的临床效果观察 (J). 中国医药指南, 2019, 17(24): 121.
- (4) 周云. 试论在临床医学检验中血液细胞检验质量控制方法 (J). 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(84): 107, 130.
- (5) 谢志翠. 探讨临床医学检验中血液细胞检验的质量控制方式与临床意义 (J). 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(16): 181-182.

〔文章编号〕 1007-0893(2021)18-0096-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.18.038

不完全纵膈子宫中晚期妊娠超声检查的临床诊断价值

姜海滨 石亮

(北镇市妇幼保健计划生育服务中心, 辽宁 北镇 121300)

〔摘要〕 目的: 评估不完全纵膈子宫中晚期妊娠患者实施超声检查的临床诊断价值。方法: 将 2018 年 4 月至 2019 年 4 月北镇市妇幼保健计划生育服务中心诊治的 45 例不完全纵膈子宫中晚期妊娠患者纳入本研究, 所有患者均予行超声检查, 讨论其超声诊断结果与优势。结果: 45 例患者中, 经由超声诊断确诊为不完全纵膈子宫患者共计 43 例, 准确率为 95.56%。超声声像图可见其宫腔上段横截面为“哑铃状”有 38 例, 占比 84.44%, 患者子宫纵膈上部与宫底子宫肌层可见加厚现象, 其厚度为 2.2 ~ 5.3 mm, 厚度均值是 (3.47 ± 0.61) mm。宫底部胎盘增厚或变形患者 12 例, 占比 26.67%。所有不完全纵膈子宫中晚期妊娠患者中, 13 例患者正常分娩, 占比 28.89%; 余下 32 例均为剖宫产分娩, 占比 71.11%。共计 42 例患者胎位异常, 占比 93.33%, 其中胎儿横位 23 例, 占比 51.11%; 胎儿臀围 9 例, 占比 20.00%。结论: 不完全纵膈子宫中晚期妊娠患者通过超声检查的准确度较高。

〔关键词〕 不完全纵膈子宫; 中晚期妊娠; 超声检查

〔中图分类号〕 R 714.2; R 445.1 〔文献标识码〕 B

〔收稿日期〕 2021-06-04

〔作者简介〕 姜海滨, 男, 主治医师, 主要研究方向是超声医学。