

血常规-血常规报告单解读-简单版

血常规是大家耳熟能详的一项最普遍的检查项目，但是当看到化验结果时非医学专业的病人往往是一头雾水。人在生病时，血液中各种细胞成分的数量会发生变化，血常规检查是最能够最简便、快速的帮助医生了解病人的血液基本变化，从而进一步对疾病进行诊断。特别是肿瘤病人的放化疗后进行血常规检查可以反应骨髓的造血功能。下面我们就简明扼要地介绍一下血常规化验单中的主要项目和意义。

血常规化验包括很多项目，但主要有血红蛋白测定、白细胞计数及分类、血小板计数等 3 项。看血常规化验单，重点看以下几个方面：

1. 血红蛋白 (Hb)

正常男性为 (130 ~ 175)g/L、女性为 (115 ~ 150)g/L。血红蛋白是检测人体是否出现贫血问题的重要依据。

血红蛋白低于正常水平称之为贫血，可见于多种疾病：

1. 造血原料不足引起的缺铁性贫血，营养不良性贫血。
2. 骨髓造血功能衰竭如再生障碍性贫血。
3. 各种急性、慢性失血所致红细胞丢失过多如严重外伤失血、溃疡病出血、月经过多、痔疮或肛裂出血。
4. 红细胞破坏过多引起的各种溶血性贫血。
5. 恶性肿瘤细胞侵犯骨髓，如各种白血病、骨髓瘤、骨髓转移癌等。

血红蛋白增高常见于：真性红细胞增多症，呕吐、腹泻等严重脱水，严重烧伤，大量长期吸烟，慢性支气管炎、肺原性心脏病，先天性心脏病，某些肾脏疾病，高山地区的居民等。

2. 白细胞计数 (WBC) 及分类

血液中的白细胞俗称“白血球”，包括中性粒细胞、嗜酸性粒细胞、嗜碱性粒细胞、淋巴细胞和单核细胞。

正常成人 WBC 总数为 $(3.5 \sim 9.5) \times 10^9/L$ ，分 5 类，百分比分别如下：

1. **中性粒细胞 (Gran) 占 40% ~ 75%，**
2. **淋巴细胞 (Lym) 占 20% ~ 50%，**
3. **单核细胞 (Mono) 占 3% ~ 10%，**
4. **嗜酸性粒细胞 0.4% ~ 8.0%，**
5. **嗜碱性粒细胞 0 ~ 1%。**

2.1 白细胞异常

2.1.1 白细胞减少常见于

1. 病毒性感染。如麻疹、风疹、水痘、流行性腮腺炎、病毒性肝炎、病毒性感冒等。
2. 某些细菌、原虫性感染。如伤寒、副伤寒、疟疾、黑热病，以及严重感染如粟粒性结核、严重败血症等。
3. 血液病如再生障碍性贫血、白细胞不增多性白血病、急性粒细胞缺乏症等。
4. 某些药物及化学试剂及放射线影响等。

2.1.2 白细胞增多常见于

1. 全身或局部感染，如大叶性肺炎、急性扁桃体炎、流行性脑脊髓膜炎等。
2. 明显的白细胞升高应警惕白血病的可能。
3. 某些肿瘤可致白细胞升高。
4. 外伤或组织坏死，如大面积烧伤等。

2.2 其他异常

1. 淋巴细胞增多常见于：结核病、病毒感染、百日咳、急性或慢性淋巴细胞白血病等。
2. 中性粒细胞减少时，淋巴细胞比例会相对升高。
3. 嗜酸性粒细胞增多，常见于过敏性疾病，如支气管哮喘、荨麻疹、剥脱性皮炎、肠道寄生虫病等；某些白血病也可伴有嗜酸性粒细胞升高。

3. 血小板计数 (PLT)

血小板的主要功能是参与机体的止血与凝血。血小板数量过高血液会处于高凝状态，容易发生血栓，过低则容易发生出血等。**PLT 的正常值范围为 $(125\sim350)\times 10^9/L$ 。**

3.1 血小板升高常见于

血液疾病如原发性血小板增多症、真性红细胞增多症、慢性粒细胞白血病等，某些感染、恶性肿瘤、缺铁性贫血、脾切除后、运动后等也可有血小板增高。

3.2 血小板减少常见于

原发性血小板减少性紫癜，系统性红斑狼疮，脾功能亢进，弥漫性血管内凝血，某些药物所致以及血小板生成减少如再生障碍性贫血、急性白血病、恶性肿瘤骨髓转移等。

4. 小结

血常规检报告单中的项目比较多，所以在看报告单时不可孤立地看某一项，还需要把各项化验结果综合分析，医生也会根据你的临床症状以及体格检查的情况做进一步的诊断治疗。