

临床医学检验技师考试：《答疑周刊》2022 年第 7 期

1. 【问题】主侧和正定型有什么区别？

【解答】主侧和次侧用于交叉配血：主侧加受血者血清与供血者红细胞；次侧加受血者红细胞与供血者血清，观察两者是否出现凝集。

正定型和反定型用于血型的鉴定：①正向定型：用已知抗体的标准血清检查红细胞上未知的抗原。②反向定型：用已知血型标准红细胞检查血清中未知的抗体。

2. 【问题】骨髓活检和骨髓穿刺检查的区别？

【解答】骨髓穿刺检查反映的是血细胞数量、形态和比例的改变，不能有效反映骨髓组织结构及间质成分的变化。骨髓活检可观察骨髓组织结构和空间定位，是骨髓涂片检查的有效补充方法。

3. 【问题】常用彩色真空采血容器的用途？

【解答】常用彩色真空采血容器的用途（见下表）

盖子颜色	添加抗凝剂	注意事项	用途
红色	无	凝块形成约 30min	化学、血清学、血库
紫色	EDTA	须颠倒混匀 6~8 次	全血细胞计数（CBC）
淡蓝色	枸橼酸钠	须颠倒混匀；血液与抗凝比例为 9:1	凝血检查（PT、APTT、因子测定）
绿色	肝素钠、肝素锂、肝素铵	根据实验需要，选择不同类型的肝素	化学
灰色	氟化钠、草酸钾	不能用于其他化学检查	葡萄糖、糖耐量、乙醇浓度
黄色	多茴香脑磺酸钠（SPS）	须颠倒混匀 8 次	血培养
深蓝色	无抗凝剂或肝素钠、EDTA	化学清洁的试管	毒理学、微量金属
金黄色	分离胶/凝块激活剂	须颠倒混匀 5 次，使血液与激活剂充分接触。凝块完全形成后离心	化学、不适于血库

淡绿色	分离胶/肝素锂	-	钾测定
橘黄色	凝血酶	须颠倒混匀 8 次	化学
黑色	枸橼酸钠	血液与抗凝剂比例为 4:1	血沉
棕色	肝素钠	铅浓度 <math>< 0.1 \mu\text{g/ml}</math>	铅测定
粉红色	无	-	血库
橘红色	促凝剂	采血后须颠倒，混匀 8 次，静置 5min 离心	快速生化

4. 【问题】AFP 含量明显升高常见于？

【解答】AFP 含量明显升高见于：①原发性肝癌，常 $> 300 \mu\text{g/L}$ ，但也有部分患者 AFP 始终不升高；②病毒性肝炎与肝硬化，患者血清中 AFP 可有不同程度的增高，但一般在 $300 \mu\text{g/L}$ 以下，随着受损肝细胞的恢复，患者血清 AFP 的含量逐渐下降直至恢复正常；③生殖系统肿瘤和胚胎性肿瘤，如睾丸癌、畸胎瘤等；④妊娠，妇女妊娠 3 个月后，血清 AFP 含量开始升高，7~8 个月达到高峰，一般在 $400 \mu\text{g/L}$ 以下，分娩后 3 周恢复正常。若孕妇血清中 AFP 异常升高，应考虑有胎儿神经管缺损畸形的可能性。

