

临检在贫血疾病诊断中的关键指标解读

▲ 吴川市人民医院检验科 陈诗莹

当人们出现乏力、面色苍白、头晕等症状时，医生常会建议做血常规检查——这正是揭开“贫血”面纱的第一步。贫血不是一种独立的疾病，而是多种病因导致的血液异常状态，临检指标就像一组“密码”，能帮助我们锁定贫血的类型和根源。

认识贫血：不止“血少了”这么简单

血液中负责携带氧气的红细胞数量不足，或红细胞内的血红蛋白含量过低，就会引发贫血。但导致这种异常的原因五花八门：可能是造血原料（如铁、叶酸）缺乏，可能是红细胞被破坏过多，也可能是骨髓造血功能减退，不同类型的贫血，治疗方法天差地别。比如缺铁性贫血需要补铁，而巨幼细胞性贫血则要补充叶酸或维生素B₁₂，盲目治疗可能适得其反。因此，临检指标的解读是精准诊断的核心。

基础血常规：贫血诊断的“第一道关卡”

血常规是筛查贫血最基础的检查，其中

三个指标堪称“三驾马车”，能快速判断是否贫血及贫血的大致方向。

血红蛋白是红细胞内运输氧气的核心物质，它的水平直接反映血液携氧能力。如果这项指标低于正常范围，就提示可能存在贫血。但更重要的是，它的下降程度能帮助判断贫血的严重程度，为后续检查提供方向。红细胞计数反映单位体积血液中红细胞的数量，而红细胞压积则代表红细胞在血液中所占的体积比例。这两个指标通常与血红蛋白同步变化，但在某些特殊类型的贫血中会出现分离。比如，当红细胞体积偏小，可能血红蛋白下降更明显；而红细胞体积偏大时，红细胞计数的降低可能更突出。红细胞的大小、形状和内部结构变化，是区分贫血类型的关键线索，这就需要借助平均红细胞体积（MCV）、平均血红蛋白量（MCH）和平均血红蛋白浓度（MCHC）这三个指标。

专项检查：锁定贫血的“真凶”

网织红细胞是尚未完全成熟的红细

胞，它的数量变化能体现骨髓的造血功能。如果贫血时网织红细胞明显升高，说明骨髓正在“加班加点”生成红细胞，多提示贫血是由红细胞破坏过多或急性失血引起；反之，若网织红细胞降低，则可能是骨髓造血功能减退。对于小细胞性贫血，血清铁、总铁结合力和铁蛋白是重要的鉴别指标。缺铁性贫血时，血清铁和铁蛋白会降低，而总铁结合力升高——这就像仓库里的“原料”（铁）快用完了，身体会主动提高“接收能力”（总铁结合力）。而慢性贫血中，铁蛋白通常正常或升高，这是因为身体为了“储备资源”，会把铁“锁”在细胞内，导致血清铁降低但铁蛋白不低。如果怀疑贫血是由红细胞被过度破坏（溶血）引起，就需要进行溶血相关检查。比如，血清胆红素升高、乳酸脱氢酶升高（红细胞破坏时释放的酶），都提示可能存在溶血。此外，抗人球蛋白试验阳性，可帮助诊断自身免疫性溶血性贫血。

血——这种情况下，人体自身抗体会“攻击”红细胞，导致其提前破坏。

临检指标的“协同作战”

单一指标往往难以确诊贫血类型，需要多个指标“协同作战”。例如，一个有乏力、头晕症状的患者，血常规显示血红蛋白降低，MCV 偏小（小细胞），同时血清铁和铁蛋白降低、总铁结合力升高，结合其有长期月经量过多的病史，就能基本确诊为缺铁性贫血；而若另一位患者 MCV 偏大，同时叶酸或维生素B₁₂ 水平降低，且有长期素食史，则更可能是巨幼细胞性贫血。

临检指标就像医生的“侦察兵”，从红细胞的数量、大小、形态到内部成分，层层深入排查，最终锁定贫血的病因。对于普通人来说，了解这些指标的意义，不仅能更好地配合医生检查，也能更早关注身体发出的“预警信号”，及时发现并纠正贫血，才能让身体始终保持活力。

妊娠期血压：一文掌握疾病诊断与治疗要点

▲ 广东省雷州市人民医院 邓月兰

对于准妈妈们来说，孕期血压的变化就像一面镜子，时刻反映着母婴健康的状况。妊娠期高血压疾病是孕期特有的严重并发症，若不能及时发现和处理，可能对妈妈和宝宝造成严重危害。下面，我们就用通俗易懂的语言，一起了解这种疾病的诊断与治疗要点。

认识妊娠期高血压疾病

妊娠期高血压疾病并非单一的疾病，而是一组与妊娠相关的血压异常综合征，主要包括以下几种类型：

妊娠期高血压 怀孕 20 周后首次出现血压升高（收缩压 ≥ 140 mmHg 和 / 或舒张压 ≥ 90 mmHg），但没有蛋白尿，在产后 12 周内血压可恢复正常。

子痫前期 在妊娠期高血压的基础上，出现了蛋白尿（尿蛋白定量 ≥ 300 mg/24h），或者伴有其他器官损伤，如肝功能异常、肾功能异常、血小板减少、肺水肿、新发生的中枢神经系统异常或视觉障碍等。

子痫 子痫前期孕妇出现不能用其他原因解释的抽搐，是子痫前期最严重的阶段。

妊娠合并慢性高血压 怀孕前就已经存在高血压（收缩压 ≥ 140 mmHg 和 / 或舒张压 ≥ 90 mmHg），或者怀孕 20 周前发现血压升高但持续到产后 12 周以后。

妊娠期高血压疾病的诊断要点

诊断妊娠期高血压疾病，主要依靠血压测量和相关检查，具体要点如下：

血压测量 这是诊断的关键。测量血压时，准妈妈要在安静休息至少 5 分钟后，采取坐位，使用经过校准的汞柱式或电子血压计测量右上臂。如果收缩压 ≥ 140 mmHg 和 / 或舒张压 ≥ 90 mmHg，就要引起重视。而且，需要至少两次测量，间隔 4 小时以上，血压均达到上述标准才能诊断。

蛋白尿检查 留取 24 小时尿液进行蛋白定量，若 ≥ 300 mg 则为蛋白尿。也可以

采用随机尿蛋白 / 肌酐比值 ≥ 0.3 ，或者尿试纸条检测尿蛋白 $\geq (+)$ （需要排除尿液污染等情况）。

症状表现 子痫前期的准妈妈可能会出现头痛、视力模糊、上腹部疼痛、恶心呕吐、水肿（尤其是面部和双手水肿）、体重异常增加（每周超过 0.5 kg）等症状，出现这些症状时要及时告知医生。

妊娠期高血压的治疗要点

妊娠期高血压 如果血压轻度升高（收缩压 140~159 mmHg 和 / 或舒张压 90~109 mmHg），且没有其他不适症状，可在门诊密切监测，注意休息，保证充足的蛋白质和热量摄入，不需要严格限制盐的摄入。如果血压持续升高，达到收缩压 ≥ 160 mmHg 和 / 或舒张压 ≥ 110 mmHg，需要使用降压药物，常用的药物有拉贝洛尔、硝苯地平、甲基多巴等，用药期间要严格遵循医生的指导。

子痫前期 一旦确诊子痫前期，需要住院治疗。医生会根据病情的严重程度，采取不同的治疗措施。首先是降压治疗，将血压控制在安全范围内（一般收缩压 140~150 mmHg，舒张压 90~100 mmHg）。其次，使用硫酸镁预防子痫发作。硫酸镁是预防子痫的首选药物，使用时要注意监测呼吸、尿量、膝反射等，防止中毒。最后，还要密切监测母婴情况，包括孕妇的血压、蛋白尿、肝肾功能、血小板等，以及胎儿的心率、生长发育情况等。如果病情严重，经过治疗后没有好转，或者胎儿已经成熟，医生会考虑及时终止妊娠，这是治疗子痫前期最有效的方法。

总之，妊娠期高血压疾病是孕期需要重点关注的问题，准妈妈们要了解其诊断和治疗要点，做好预防工作，定期产检，一旦出现异常情况，要及时就医，一定在医生的指导下进行治疗，确保自己和宝宝的健康。

孕期瑜伽：轻松管理体重的秘诀

▲ 广东省佛山市三水区人民医院 陆晓燕

孕期体重管理是保障母婴健康的关键环节，却常常被准妈妈们忽视。医学研究表明，孕期体重增长过快会增加妊娠糖尿病、高血压的发病风险，还可能导致胎儿过大引发难产，同时增加产后恢复难度。而合理控制体重不仅能降低孕期并发症概率，还能让胎儿发育更均衡，为顺利分娩和产后康复奠定基础。在众多体重管理方式中，孕期瑜伽以其创新性和安全性脱颖而出，成为越来越多准妈妈的首选。

孕期体重管理的重要性：不只是“长肉”那么简单

孕期体重增长需遵循科学规律：孕前正常者总增重建议 11.5~16 公斤，偏瘦者 12.5~18 公斤，超重或肥胖者 7~11.5 公斤。超标会给母婴带来多重风险，如增加妈妈剖宫产概率，导致胎儿巨大儿等问题。传统“少吃多动”方式有局限，而孕期瑜伽通过科学体式 and 呼吸法，能温和消耗热量，兼顾营养与胎儿保护，实现“控重不缺营养”。

孕期瑜伽的创新性：让体重管理更“聪明”

孕期瑜伽的创新之处在于其“靶向性”设计，针对孕期身体变化特点精准发力。与普通瑜伽不同，它不追求高难度动作，而是通过种种方式实现体重管理。如孕期瑜伽中的猫牛式、婴儿式等体式，能温和活动腰腹肌肉，促进肠道蠕动，改善孕期常见的便秘问题，避免因代谢缓慢导致的脂肪堆积。研究显示，坚持每周 3 次孕期瑜伽的准妈妈，基础代谢率比不运动者高 8%~10%，热量消耗更高效。

孕期瑜伽的安全性：科学防护让运动无负担

安全性是孕期运动的首要前提，孕期瑜伽在这方面有着严格的规范：

分阶段适配 孕早期（1~12 周）以坐姿和卧姿动作为主，如简易扭转、腿部伸展，避免增加腹部压力；孕中期（13~27 周）可逐渐加入站姿体式，如靠墙站立平衡，增强核心稳定性；孕晚期（28 周后）则侧重放松和分娩准备动作，如蝴蝶式，为顺产助力。每个阶段的动作设计都避免了腹压骤增、关节过度屈伸的风险。

专业指导保障 正规孕期瑜伽课程会由经过孕产康复培训的教练授课，课前会评估准妈妈的健康状况（如是否有胎盘低置、先兆流产等禁忌证），并根据个体差异调整动作幅度。例如，对体重增长过快的准妈妈，会适当增加低强度有氧体式（如椅子式变体）；对关节不适者，则用瑜伽砖、抱枕等辅具减轻压力。

强调“无痛原则” 孕期瑜伽明确要求“动作以不引起疼痛为限”，若出现宫缩、头晕等不适需立即停止。这种“温和渐进”的理念，既避免了运动损伤，又让准妈妈在舒适的状态下完成体重管理。

孕期瑜伽的实践建议：轻松开启健康旅程

新手妈妈开启孕期瑜伽前，需先咨询产科医生确认无运动禁忌，选择口碑好的孕产瑜伽机构，避免自学非专业视频。初期可每周 2 次、每次 30 分钟，逐步增至每周 3~4 次。推荐坐姿前屈（拉伸背腿肌肉、促循环）、桥式（锻炼臀肌和核心、消耗热量）及腹式呼吸冥想（每日睡前 5~10 分钟，缓解焦虑、助代谢），助力安全开启旅程。

孕期体重管理是一场需要智慧的“修行”，孕期瑜伽以其创新的理念和安全的设计，让这场修行变得轻松而高效。它不仅能帮助准妈妈控制体重，更能让身体与胎儿建立良好的互动，享受孕育的美好。记住，科学运动 + 均衡饮食，才是孕期健康的“双保险”，让我们用温柔的坚持，迎接新生命的到来。