化验前的准备工作 你做对了哪些

王大爷是医院里的“老病号”，验血、验尿、肝功能测试等是他常要做的化验检查。王大爷知道检查前不能吃东西，但最近又听说，常吃的一些药物也应该停用，还不能进行运动，这让王大爷一时摸不着头脑，不知道化验前到底应该做哪些准备了。

其实，化验前的准备工作是有一定“准则”的，只有做好这些准备，才能让化验结果更准确。

静脉血液检查

第一，停用可能影响化验结果的药物。有些药物会影响化验结果的准确性，如一些有颜色的药品，可能会影响小便颜色，使结果产生误差；抗肿瘤类药物可能引起血液中的血红蛋白、白细胞等数量的减少以及肝功能改变，血脂异常；而像青霉素这类抗生素和一些镇痛消炎药，也会影响检验结果。所以，患者检验前，应向医生进行咨询，化验3天前要停用这些药物。

第二，要注意饮食。大家都知道抽血前要空腹，其实在化验前一周就应该规律饮食了。检查前避免暴饮暴食和过于油腻的食物，不要饮酒，否则会影响血脂、肝功能指标的结果。

第三，尽量减少运动量。这是很多人容易忽视的一点。过于剧烈的运动，会使血液和其他体液中的某些化学成分发生急剧变化，例如血液中的白细胞数量、谷丙转氨酶、谷草转氨酶和肌酸激酶会一时性增高，可能会引起误诊。所以，在化验前2~3天，要尽可能减少过量运动。

第四，注意生理或病理的影响。一些女性在月经或者怀孕时做的检测，结果显示“贫血”，而这可能是正常的生理变化。还有一些患者在发热或患有其他病的时候，也会影响结果，化验前要注意。

除了以上4项，患者还要注意，在到达医院后，应该休息15~20分钟后再抽血，同时要避免情绪激动。另外，要选择正规的检验结构，这样才能保证化验结果及时准确。

尿液检查

同血标本一样，尿液标本受饮食、运动、药物量等因素的影响较大，特别是饮食的影响，因此，它的留取也是有严格的要求。

1.化验尿前，勿过多饮水，饮水过多可使尿液稀释，导致结果偏低。

2. 最好留取早上第一次尿标本送检，取中段尿。

3.在尿液检验中，红细胞是非常重要的考察对象。妇女尿中常混有阴道分泌物，因此在经期一定不能做尿液检查。

4.不宜服用有还原性质的药品，如维生素C、水杨酸类及链霉素等，这类药物可导致尿糖试验假阳性结果。

5.憋尿会大大破坏红细胞的形态，而且尿液的PH值也随之改变。 （王晓艳）

作者简介

王晓艳，女，副主任技师，全日制研究生学历，硕士学位，毕业于西南大学生物化学与分子生物学专业，擅长结核分枝杆菌的分子生物学诊断。

科室简介

周口市传染病医院检验科，是一个以传染病特色诊断为主体、服务于全市传染病救治的综合性实验室。科室下设生化、免疫、临检和血液、微生物、门急诊、PCR六个专业组。现有专业技术人员8人，高级职称1人、中级职称2人，硕士研究生1人，本科学历3人，大专学历4人，是一个组织机构健全、专业设置和人才结构趋于合理的高素质服务团队。检验科拥有价值800余万元的各类高精密仪器设备：生化组拥有日立7180全自动生化分析系统；临床检验组拥有由日本Sysmex XT-2000i型五分类血细胞分析仪、上海科华电解质分析仪、优利特尿干化学分析仪、重庆南方全自动血液粘度仪；免疫组拥有snibe MAGLUMI全自动电化学发光分析仪、MK3酶联免疫分析仪等；微生物组拥有德国Leica Dm1000型LED荧光显微镜一台，BD MAGIT960结核分枝杆菌快速培养仪以及Haier -85℃超低温冰箱等；分子生物学组拥有美国ABI、Biorad CFX-96实时荧光定量PCR扩增仪各一台。

结核性脑膜炎的症状及治疗

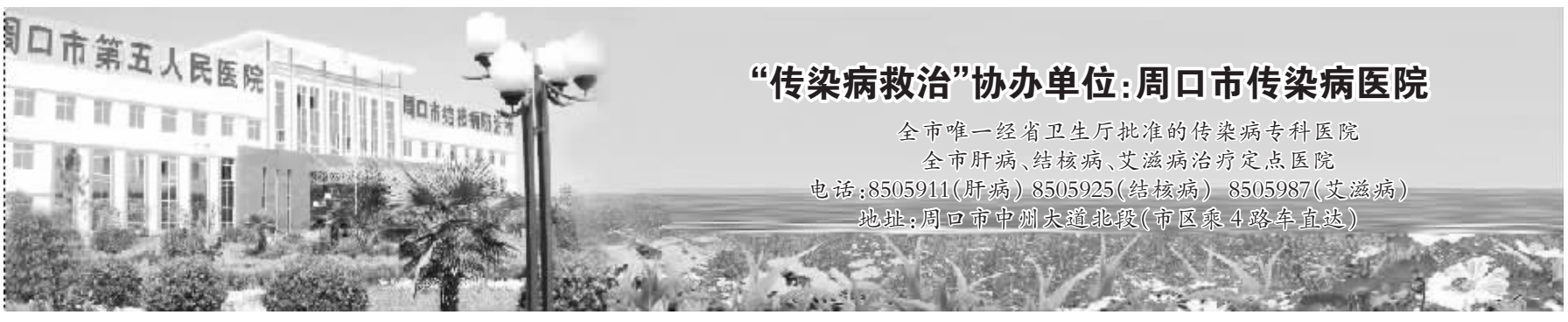
目前，我们病区有一例患结核性脑膜炎的患者，他最初发病时就是头痛、发热症状。在综合医院，医生按病毒性脑膜炎给其治疗，但效果差。后来他出现昏迷时，才转到我们结核病专科医院治疗，结果留下了头痛、颅底粘连的后遗症。由此可见，结核性脑膜炎是一种致病能力强、易留下后遗症的疾病，早发现、早用药是诊治的关键。

由于卡介苗的广泛接种及结核病防治工作的开展，结核性脑膜炎发病率已明显减少。但由于防治工作开展得不够平衡，有些地区本病仍较常见，所发现的患者以晚期为多。因此，掌握其发生发展规律，早期诊断及合理治疗，对降低病死率、减少后遗症有重要意义。下面，我谈一下结核性脑膜炎的症状及治疗情况。

结核性脑膜炎是结核病中最严重的肺外结核病型，常在初染结核一年内发生，尤其在初染结核3~6个月内发病最高。发病患者早期多见低热、全身无力，此时患者多会按上呼吸道感染治疗给予对症治疗。部分患者还可能会出现病情短暂好转，但大部分患者病情仍会继续进展，进而高热、头痛加剧、烦躁、精神混乱，甚至出现喷射性呕吐、意识障碍、昏迷。此时大部分病人往往会在综合医院神经内科就诊，此时诊疗最为关键，如果能及早诊断并及时用药，患者的病情会得到有效控制。但如果不能在短时间内明确诊断，仅给予抗病毒脱颅压治疗，病情可能会进一步加重，持续昏迷、大小便失禁，甚至脑疝死亡。

结核性脑膜炎由于是肺外结核，诊断往往不能以抗酸杆菌染色作为诊断依据，而在临床观察中有一半左右的结核性脑膜炎患者可能会出现PPD阴性，故头痛、发热、恶心呕吐的患者即使是PPD阴性，也不能就此排除结核性脑膜炎的诊断，而要多方面考虑，查结核抗体。

我院开展有结核分枝杆菌T细胞测定检查，对结核性脑膜炎的诊断提供了一定的诊断依据，一定要行腰椎穿刺并行脑脊液生化常规检查，根据脑脊液检查情况综合分析做出诊断。此外，也要注意患者其他方面的症状，如结核中毒症状，包括发热、食欲减退、消瘦、睡眠不安、性情及精神状态改变等功能障碍症状。如怀疑患者得了结核性脑膜炎，医生必须要检查肺部正位片，了解是否有肺内原发病灶。

至于结核性脑膜炎的治疗，一旦确诊，建议尽快转到结核病专科医院，静脉给药，强化治疗，并腰椎穿刺、椎管内注药，以免留下后遗症。

（王伟）