**医学教育网临床医学检验技士/技师/主管技师：**

**《答疑周刊》2014年02期**

【临床免疫学检验】

链球菌感染后肾小球肾炎常发生何型变态反应

A．Ⅰ型

B．Ⅱ型

C．Ⅲ型

D．Ⅳ型

E．非变态反应

【正确答案】C

学员提问：1,2,3,4超敏反应的症状，具体点。

解析：Ⅰ型超敏反应又称过敏性变态反应或速发型变态反应。由于抗原与抗体（通常是IgE类）在介质释放细胞上相互作用,使细胞上IgE的Fc受纤搭桥，引起细胞活化，细胞内颗粒的膜与胞膜融合形成管道，使一些活性介质如组胺等释放。常见的有青霉素过敏反应，药物引起的药诊等。食物引起的过敏性胃肠炎或尘埃引起的过敏性鼻炎，支气管哮喘等。

Ⅱ型超敏反应又称细胞溶解型或细胞毒型变态反应，由Ig G或者Ig M介导。例如血型不符的输血反应，新生儿溶血反应和药物引起的溶血性贫血等

Ⅲ型超敏反应又称免疫复合物型变态反应。它是由中等大小可溶性的抗原抗体复合物沉积到毛细血管壁组织中，激活补体或进一步招引白细胞而造成的。属于Ⅲ型的疾病有链球菌感染后的部分肾小球肾炎，外源性哮喘等。阿尔图斯反应是一种局部的Ⅲ型超敏反应。

Ⅳ型超敏反应又称迟发性变态反应。为免疫细胞介导的一种病理表现。它是由 T细胞介导的。常见的类型是：化学药品（例如染料）与皮肤蛋白结合或改变其组成，成为抗原，能使 T细胞致敏。再次接触该抗原后，T 细胞便成为杀伤细胞或释放淋巴因子引起接触性皮炎。另一个类型称为传染性变态反应，是由某些病原体作为抗原性刺激引起的，见于结核病、梅毒等。此外，器官移植的排斥反应、接种疫苗后的脑脊髓炎、某些自身免疫病等都属于此型。

答案为C。

祝您顺利通过考试！

感谢您对网校的支持！

【临床血液学检验】

女，28岁。近一个月来出现贫血，月经量增多，经期延长，发热伴鼻腔出血，牙龈出血10天。查体皮肤弥漫瘀点和大片瘀斑；检验结果：血红蛋白75g/L，白细胞4.8×109/L，分类基本正常，偶见早幼粒细胞，血小板32×109/L；骨髓检查示有核细胞增生明显活跃，少量原始细胞＋幼稚细胞占83%，POX强阳性。

初步考虑最有可能是下列哪种类型的白血病

A．ALL

B．M1

C．M2

D．M3

E．M5【正确答案】D

学员提问：多发性骨髓瘤中出现凝溶蛋白的尿是溢出性蛋白尿还是生理性蛋白尿，答案是生理性蛋白尿。 但是 为什么有的题上面问的是多发性骨髓瘤中出现轻链时的蛋白尿是什么？答案回答的是溢出性蛋白尿，有区别吗，要是考试一般会怎么问，答案又是什么？希望老师回答我答案和解释？

解析：多发性骨髓瘤病肾病系指骨髓瘤细胞浸润及其产生的大量异常免疫球蛋白从尿液排出而引起的肾脏病变多发性骨髓瘤病肾病以肾小管管型形成导致肾功能衰竭最常见，因此又称骨髓瘤管型肾病(myeloma cast nephropathy,MCN)。临床表现以溢出性蛋白尿为主，可出现慢性或急性肾功能不全、肾病综合征和Fanconi综合征等。

溢出性蛋白尿：肾小球滤过及肾小管重吸收均正常，但由于血中异常蛋白质增多，经肾小球滤出，超过肾小管重吸收能力，在尿中出现而产生的蛋白尿称为溢出性蛋白尿。如血红蛋白尿，肌红蛋白尿，多发性骨髓瘤患者排出的轻链尿等。

生理性蛋白尿

1.功能性蛋白尿（functional proteinuria） 泌尿系统无器质性病变，尿内暂时出现轻度蛋白质。常见于机体剧烈运动、发热、低温刺激、精神紧张、交感神经兴奋等生理状态时，引起肾血管痉挛或充血等暂时性功能性改变，使肾小球毛细血管壁通透性增高而导致功能性蛋白尿。当影响因素消除，尿蛋白自然消失。尿蛋白定性一般不超过1＋，定量小于0.5g/24h，多见于青少年。

2.体位性蛋白尿（postural proteinuria）：又称直立性蛋白尿（orthotic proteinuria）。在直立时出现蛋白尿而卧位时尿蛋白消失，且无血尿、高血压、水肿等现象。直立体位时，可能前突的脊柱压迫肾静脉或因直立过久肾脏下移，使肾静脉扭曲造成肾静脉淤血，淋巴、血流循环受阻。蛋白尿特点：卧位时尿蛋白阴性，起床活动或久立后，尿蛋白阳性；平卧后又为阴性。多见于发育期少年。

3.偶然性蛋白尿（accidental proteinuria） 由于血液、脓液、黏液或生殖系统排泌物，如白带、月经血、精液、前列腺液等混入了尿液，导致尿蛋白定性试验阳性的蛋白尿。因无肾脏本身的损害，故又称假性蛋白尿。

因此答案是溢出性蛋白尿。

祝您学习愉快！

祝您顺利通过考试！

【临床微生物学】

不是无菌动物特征的是

A.在无菌环境中生长

B.除肠道内有少量细菌外无微生物存在

C.对各种病原体感受性相同

D.体内不含有任何抗体

E.自身不患感染性疾病

【正确答案】B

学员提问：总钙测定的常规方法是什么

解析：1）离子钙测定：离子钙可采用钙离子选择性电极进行测定。（2）总钙测定：血液总钙测定方法主要有原子吸收分光光度法、染料结合法和滴定法等。其中较普遍应用的是络合滴定法，其优点是操作简便，不需要特殊设备，用血量少，准确性符合要求。常用的指示剂有钙黄绿素与钙红。原子吸收分光光度法使用空气一乙炔焰，钙焰的光吸收特征是422.7nm较火焰光度法灵敏度高，但不适宜常规检验。离子选择电极法测定钙离子已在临床应用。比色法有甲基麝香草酚蓝法和邻甲酚酞络合法。甲基麝香草酚蓝比色法原理：血清中的钙离子在碱性溶液中与麝香草酚蓝（MTB）结合，生成一种蓝色的络合物。加入适当的8一羟基喹啉，可消除镁离子对测定的干扰，与同样处理的钙标准液进行比较，可求出血清总钙的含量。
感谢您对网校的支持！

【临床血液学检验】

某女，25岁，反复巩膜黄染4年，查体巩膜轻度黄染，肝肋下2cm，脾肋下7.2cm，检验结果：Hb75g/L，白细胞、血小板正常，RC9%；总胆红素34μmol/L，间接胆红素28μmol/L，HbsAg（+），Coombs试验阴性，红细胞渗透脆性增加，最有可能的诊断是（　）。

A．先天性非溶血性黄疸

B．慢性肝病性贫血

C．遗传性球形红细胞增多症

D．珠蛋白生成障碍性贫血

E．自身免疫性溶血性贫血

【正确答案】C

学员提问：请问慢性肝病性贫血表现是什么？

解析：贫血为慢性肝病常见表现之一，在肝硬变患者中尤其多见。贫血的程度大多为中等，偶尔较严重。有一些肝病患者虽然没有贫血，但可出现红细胞形态的改变如巨幼红细胞或靶形细胞。

发生贫血的因素很多，最常见者有肝病本身、失血、叶酸缺乏、脾机能亢进，其次为溶血。此外，血浆容量增多造成血液稀释，使贫血相对地“加重”。有一些病例，血浆容量虽增多，但红细胞容量可以正常。以上各种因素既可单独存在，也可复合存在。　肝病引起贫血的机理还不很清楚。虽然贫血与肝功能的损害有关，但两者严重的程度并不呈平行关系。造血功能的抑制、红细胞生存时间的缩短与贫血的发生都有关。

肝硬变时，由于门静脉高压可发生间歇性食管或胃底静脉出血或痔出血，从而引起贫血。肝功能严重障碍伴有凝血缺陷者，也可引起多处出血而致贫血。叶酸缺乏大多发生于营养不良的患者，特别慢性嗜酒者。脾机能亢进大多发生于肝硬变并发门静脉高压时。这种患者不但有贫血，而且可有白细胞减少或(及)血小板减少，即全血细胞减少。虽然肝病时红细胞的生存时间大多有轻至中度缩短，但明显的溶血性贫血则较为少见。偶尔血液中出现靴刺形细胞，这种细胞因膜内胆固醇含量增多，变得很僵硬，易在脾脏内被破坏而发生溶血性贫血。因慢性饮酒过度发生脂肪肝和极度高脂血症者可以发生急性溶血，称为Zieve综合征。

老师给您总结一下一般考试有“Coombs试验阴性，红细胞渗透脆性增加”基本上说的就是细胞形态变化，选遗传性球形红细胞增多症。

祝您顺利通过考试！

感谢您对网校的支持！

【临床血液学检验】

骨髓涂片中的哪项特点对诊断霍奇金淋巴瘤最有价值（ ）。

A.嗜酸性粒细胞增多

B.淋巴细胞增多

C.非造血细胞增多

D.可见R-S细胞

E.纤维细胞增多

【正确答案】D

学员提问：什么是R-S细胞？

解析： R-S细胞:见于霍奇金淋巴瘤，是霍奇金淋巴瘤含有的一种独特的瘤巨细胞即Reed-Sternberg细胞(简称R-S细胞)。该细胞一般见于淋巴瘤患者骨髓象涂片，又叫里-斯细胞。瘤组织中常有多种炎症细胞浸润和纤维化。典型的R-S细胞是一种直径20~50μm或更大的双核或多核的瘤巨细胞。瘤细胞呈椭圆形，胞浆丰富，稍嗜酸性或嗜碱性，细胞核圆形，呈双叶或多叶状，以致细胞看起来像双核或多核细胞，形态相同状如鹰眼及所谓“镜影”核。染色质粗糙，沿核膜聚集呈块状，核膜厚而清楚。核内有一非常大的，直径与红细胞相当的，嗜酸性的中位核仁，周围有空晕。在霍奇金病骨髓象中，如能找到里-斯氏细胞，对诊断有帮助。里-斯氏细胞可分为两大类：一类称为诊断性里-斯氏细胞，另一类是里-斯氏细胞的变种，后者又可分为三型：①腔隙型里-斯氏细胞，常在结节硬化型中出现;②多倍性里-斯氏细胞，常见于淋巴细胞耗竭型;③多形性里-斯氏细胞，也多见于淋巴细胞耗竭型。

祝您顺利通过考试！

感谢您对网校的支持！