



溶血性贫血的隐秘信号

在日常生活中，有些人会偶尔发现自己的尿液颜色异常深黄，甚至呈现出浓茶色或酱油色。有人也许会将其归咎于饮水不足或肝脏疾病，然而，这种现象有时可能暗示着一种名为“溶血性贫血”的疾病正在悄然发生。

溶血性贫血的“警示灯”

尿液颜色的变化往往是身体内部状况的直观反映。正常情况下，尿液呈淡黄色，其颜色主要来自尿色素。

当红细胞在血管内被大量破坏时，会释放出大量血红蛋白，这些血红蛋白无法被肾脏完全重吸收，便会随尿液排出，形成血红蛋白尿，尿液呈现出深茶色、葡萄酒色甚至酱油色。这种尿色异常往往是溶血性贫血最直观的表现，需立即关注血液健康。

溶血性贫血是一种由于红细胞破坏速度加快，超过骨髓造血代偿能力而引发的贫

血。正常情况下，红细胞在体内的寿命约为120天，负责携带氧气，排出二氧化碳。然而，在溶血性贫血患者体内，红细胞因各种原因提前“夭折”，大量红细胞被破坏，导致血液中红细胞数量减少，无法维持正常的生理功能。

红细胞“短命”的原因及后果

1.遗传性因素：部分溶血性贫血患者是遗传基因缺陷导致红细胞结构或功能异常。例如，两广地区常见的地方性遗传疾病地中海贫血，是最常见的引起溶血性贫血的疾病之一；珠蛋白基因异常，导致生成的红细胞存在缺陷，容易在脾脏被破坏，导致溶血发生。此外，葡萄糖-6-磷酸脱氢酶（G6PD）缺乏症是一种红细胞内酶缺陷的疾病，患者在接触某些氧化性物质（如某些药物、蚕豆等）后，红细胞内

抗氧化能力下降，容易发生氧化损伤，进而破裂，引起溶血。

2.获得性因素：许多外部因素也可能导致红细胞破坏。例如，流感病毒、EB病毒、支原体感染等，可能直接损伤红细胞或引发免疫反应导致溶血。药物因素也不容忽视，某些抗生素、解热镇痛药、抗癫痫药等，可能通过免疫机制破坏红细胞。此外，自身免疫性疾病（如系统性红斑狼疮）、血型不合的输血、严重烧伤、蛇毒咬伤等，都可能引发溶血性贫血。

红细胞大量破坏后会引发一系列连锁反应。首先，血液中的胆红素水平会显著升高，导致患者出现黄疸，表现为皮肤、巩膜发黄。其次，由于红细胞数量减少，血液携氧能力下降，患者会出现乏力、头晕、心悸、气短等贫血症状。此外，脾脏在清除异常红细胞过程中会代偿性增大，可能导致患者出现腹部不适或胀痛，严重溶血者还会

出现腰痛、发热等现象。

抓住诊疗的“黄金时间”

诊断溶血性贫血需要综合考虑患者的病史、临床表现和实验室检查结果。医生会详细询问患者有无家族遗传病史、近期感染史、服药史等，并进行全面的体格检查。实验室检查方面，血常规检查可以发现红细胞数量减少、血红蛋白降低；血清间接胆红素水平升高；尿常规检查中尿胆原和尿胆红素阳性，以及血红蛋白尿的出现都是重要的诊断依据。此外，骨髓检查可以评估骨髓造血功能，抗人球蛋白试验（Coombs 试验）有助于诊断自身免疫性溶血性贫血。

及时诊断至关重要，因为急性溶血性贫血发作时可能会危及生命。大量红细胞破坏会导致血红蛋白堵塞肾小管，引发急性肾衰竭；严重缺氧可能导致休克、心力衰竭等并发症。因此，一旦出现疑似症状，切勿拖延，应尽快就医，

抓住治疗的“黄金时间”。

溶血性贫血的治疗方法

溶血性贫血的治疗原则是去除诱因、控制溶血、纠正贫血。根据病情轻重和病因不同，治疗方法也有所差异。

1.针对病因治疗：先天性溶血性贫血的治疗需要长期管理。例如，地中海贫血患者可能需要定期输血、去铁治疗，严重者可能需要骨髓移植。G6PD缺乏症患者则需要避免接触诱因，随身携带急救卡片，注明疾病情况和禁忌药物，以便在紧急情况下得到正确救治。

2.支持治疗：对于急性溶血发作的患者，首先要去除诱因，如停止服用可疑药物、控制感染、脱离有毒环境等。同时需要卧床休息，补充液体和电解质。严重贫血者可能需要输血治疗。对于自身免疫性溶血性贫血，医生可能会使用糖皮质激素抑制免疫反应，减少红细胞破坏。

（柳州市工人医院慢病管理科 邵晶璇）

解读医疗“民生大礼包”

近期，国家出台了一揽子医疗健康新政策，像一场及时雨滋润老百姓的心间。这些新政都是惠及百姓、省钱省心的利好政策。本文就带大家一起来看看这份“民生大礼包”。

医保升级：“救命药”进得来 自掏腰包变少了

1.高价“救命药”，开通“双通道”

场景：老张查出肺癌，一款新靶向药效果好，但一盒要3万元，医保报不报？

新政策：开通“双通道”——医保通道：基础“救命药”医保照常报销；商保通道：高价创新药（如抗癌药、罕见病药）纳入商保目录，保险公司接力支付。过去全自费的“高价药”，如今商业保险也能报。

2.住院花钱更透明，重症不怕被“踢皮球”

场景：李奶奶患有脑梗、脑梗及重症肺炎，担心医院嫌治疗费超DRG额度拒收？

新政策：DRG 控费开通“特例单议”通道，复杂病例超支可申请补贴，医院敢收敢治。

医院服务大优化：告别排队垫钱 减少重复检查

1.取消门诊押金，住院押金封顶

过去，有些医院不管患者要看什么病，都要求先交押金，退费要排队半个小时。新政策施行后，门诊全面取消预交金，挂号、检查、取药直接刷医保卡扣钱；住院押金不得超过同病种近3年平均自付额，例如阑尾炎手术押金不得超过3000元。患者看病不用垫资，

不需排队长退钱，更加方便快捷。

2.检查报告通用，省钱又节约时间

之前做的CT检查，在异地就医却不认，要求重新检查。新政策中明确，血常规、B超、CT等200项检查在地市级医院互认共享。异地就医能少花一些重复的检查费用，也节省了就医时间。不过，如出现病情变化等情况，为了保证诊断准确，还是需要重复检查。

3.小医院也能做血透，儿科门诊全覆盖

以前，一些居住在较偏远县城的患者需要到市里大医院做透析治疗。新政策要求县医院血透全覆盖，常住人口超10万人的县城公立医院，今年年底前要提供透析治疗。

所有二级、三级公立综合医院设儿科，专家远程支援基层，实现儿科服务无空白。

关注“一老一小”： 免费体检升级 心理热线开通

1.老年人免费体检加“硬菜”

过去，老年人体检通常只

做量血压、抽血等简单的检查，现在新升级后，新增胸部X光（查肺结节）、糖化血红蛋白（精准控糖）等检查，异常结果自动推送给老年家属或社区医生。该政策有利于早发现肺部疾病、糖尿病等，社区医生还会负责管理。

2.慢性病管理“一张表管到底”

以前，同时有高血压、糖尿病等慢性病的患者要填好几本病历。新政策实施后，基层推行“多病共管一张表”，膳食运动方案个性化定制。患者不用记复杂医嘱，还有家庭医生上门关注病情变化。

3.开通全国心理热线12356 学生焦虑失眠、学习压力大，不知该找谁倾诉。新政策要求今年5月起全国统一心理援助热线12356上线，地市公立医院开设心理门诊。同学们在情绪低谷时，拨打心理援助热线12356，就能找到专业的心理医生倾听烦恼。

跨省看病不再难： 长三角示范 全国跟跑

1.异地检查“一单通” 过去，苏州市民去了上海

就医用医保，办理报销两地跑。新政策实施后，江浙沪皖医院检查互认，跨省出生证明、办理社保卡等线上5天办结。异地看病可以少跑腿了。

2.血液保障“一盘棋”

患者紧急用血，但当地医院血液资源紧张时，长三角区域的医院可以调血，保障用血。

政策红利怎么享受

按时缴医保是关键。另外，可补充商保，有条件的居民可买份地方“惠民保”，覆盖医保外高价药。

善用基层医院，小病先去社区，血透、慢病管理在县里解决，省时省钱少折腾。

医保商保接力支付高价药、少做重复检查、取消押金、县城医院治大病、检查结果通认、长三角办事一站结、大病有医院收、老人孩子有专护、心理健康有关怀……医疗新政的实施，让健康实惠落袋。

医疗改革的目标，就是让老百姓敢看病、看得起、看得好。用好国家给予的“健康红利”，为健康生活保驾护航。

（柳州市工人医院 卢瑶）

推动健康知识普及 提高全民健康素养

健康科普

指导单位：柳州市卫生健康委员会 主办单位：柳州日报社
稿件报送：2971813915@qq.com 电话：13977219936