

妊娠期贫血患者血常规检验方法与实施价值分析

赵桂红

积石山县人民医院 甘肃省临夏回族自治州 731700

【摘要】目的：妊娠期贫血患者血常规检验方法与实施价值分析。方法：以我院2021年3月到2022年9月收诊的45例妊娠期贫血孕妇为对象，将其最为观察组，以同期收诊的45例健康孕妇为对象，将其作为对照组，对两组患者的血常规检验方法进行分析。结果：观察组与对照组患者Hb、RBC、MCHC、MCV、CRP 97.45 ± 4.12g/L、3.24 ± 0.24*10¹²/L、302.32 ± 2.12g/L、85.45 ± 1.24fl、19.54 ± 3.24mg/L 和 124.51 ± 4.36g/L、4.26 ± 0.42*10¹²/L、335.24 ± 2.84g/L、96.74 ± 1.64fl、12.35 ± 2.11mg/L，有差异，(P < 0.05)。孕早期、孕中期、孕晚期小细胞性贫血、大细胞性贫血、其他类型贫血 66.67 (8/12)、16.67 (2/12)、16.67 (2/12) 和 50.00 (9/18)、27.78 (5/18)、22.22 (4/18) 和 33.33 (5/15)、53.33 (8/15)、13.33 (2/15)， χ^2 (孕早期与孕中期对比) = 15.645、9.254、4.521，P (孕早期与孕中期对比) = 0.001、0.002、0.038； χ^2 (孕早期与孕晚期对比) = 30.124、35.455、3.864，P (孕早期与孕晚期对比) = 0.001、0.001、0.048； χ^2 (孕晚期与孕中期对比) = 12.968、29.458、9.124，P (孕晚期与孕中期对比) = 0.001、0.001、0.002，不同阶段的贫血孕妇贫血类型有差异，(P < 0.05)。孕早期、孕中期、孕晚期贫血孕妇的Hb (g/L)、RBC (*10¹²/L)、MCHC (g/L)、MCV (fl)、CRP (mg/L) 数据对比有差异，(P < 0.05)。结论：血常规检验方法在妊娠期贫血患者中运用能够鉴别妊娠孕妇的贫血情况，还能够确定不同妊娠期的贫血情况，并且患者血常规指标有明显的不同，具有诊断价值。

【关键词】妊娠期贫血患者；血常规检验方法；实施价值分析

妊娠期贫血情况十分常见，这种疾病会导致患者的身体负担加重，很多妊娠期患者都容易发生贫血情况。妊娠期患者发生贫血情况后患者的血常规指标有明显的不同，并且还会出现各种指标变化情况，尤其是妊娠期胎儿对铁的吸收逐步的增多，因此可能会导致患者发生贫血情况。血常规检验方法在妊娠期贫血患者中运用能够结合血液指标判断患者病情变化，还能够评估妊娠贫血病情，为临床诊断和治疗提供支持^[1]。以我院2021年3月到2022年9月收诊的45例妊娠期贫血孕妇为对象，

将其最为观察组，以同期收诊的45例健康孕妇为对象，将其作为对照组，对两组患者的血常规检验方法进行分析，研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以我院2021年3月到2022年9月收诊的45例妊娠期贫血孕妇为对象，将其最为观察组，以同期收诊的45例健康孕妇为对象，将其作为对照组，对两组患者的血常规检验方法进行分析。患者信息如表1所示。

表1 两组患者一般情况

组别	例数	年龄 (岁)		体重 (kg)	孕早期/孕中期/孕晚期
		年龄范围	平均年龄		
观察组	45	24-38	30.24 ± 7.12	72.12 ± 12.32	12/18/15
对照组	45	25-37	30.24 ± 7.51	72.34 ± 12.64	13/16/16
T/ χ^2	--	0.857	0.968	0.454	0.721
P	--	0.403	0.346	0.764	0.494

1.2 方法

所有患者采取血常规检验方法，操作的过程中取空腹静脉血3ml，操作的过程中准备标本容器，贴好标签后核对患者的情况^[2]。在消毒后保证静脉充盈，消毒后进行穿刺，穿刺后采集足够的血液。样本在24小时内送检，使用血液分析仪检测血常规各项指标^[3]。

1.3 观察指标

(1) 对比两组患者血常规检验结果。(2) 对比不同孕期贫血孕妇的贫血类型。(3) 对比不同孕期贫血孕妇血常规检验结果。

1.4 统计学处理

研究使用SPSS25.0统计软件对所有的数据进行分析，其中($\bar{x} \pm s$)

使用t工具进行检验，对比数据差异。而(%)表示的数据使用 χ^2 工具检验。最后的检验结果是使用P进行分析，对于数据之间的差异进行研究，其中0.05为分界值，大于0.05的数据没有差异，小于0.05的数据差异明显。

2 结果

2.1 两组患者血常规检验结果对比

观察组与对照组患者Hb (g/L)、RBC (*10¹²/L)、MCHC (g/L)、MCV (fl)、CRP (mg/L) 97.45 ± 4.12、3.24 ± 0.24、302.32 ± 2.12、85.45 ± 1.24、19.54 ± 3.24 和 124.51 ± 4.36、4.26 ± 0.42、335.24 ± 2.84、96.74 ± 1.64、12.35 ± 2.11，有差异，(P < 0.05)。如表2。

表2 比较两组患者血常规检验结果 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	Hb (g/L)	RBC (*10 ¹² /L)	MCHC (g/L)	MCV (fl)	CRP (mg/L)
观察组	45	97.45 ± 4.12	3.24 ± 0.24	302.32 ± 2.12	85.45 ± 1.24	19.54 ± 3.24
对照组	45	124.51 ± 4.36	4.26 ± 0.42	335.24 ± 2.84	96.74 ± 1.64	12.35 ± 2.11

χ^2	--	25.455	26.326	45.231	22.362	7.524
P	--	0.001	0.001	0.001	0.001	0.005

表3 比较不同孕期贫血孕妇的贫血类型[n (%)]

组别	例数	小细胞性贫血	大细胞性贫血	其他类型贫血
孕早期	12	66.67 (8/12)	16.67 (2/12)	16.67 (2/12)
孕中期	18	50.00 (9/18)	27.78 (5/18)	22.22 (4/18)
孕晚期	15	33.33 (5/15)	53.33 (8/15)	13.33 (2/15)
χ^2 (孕早期与孕中期对比)	--	15.645	9.254	4.521
P (孕早期与孕中期对比)	--	0.001	0.002	0.038
χ^2 (孕早期与孕晚期对比)	--	30.124	35.455	3.864
P (孕早期与孕晚期对比)	--	0.001	0.001	0.048
χ^2 (孕晚期与孕中期对比)	--	12.968	29.458	9.124
P (孕晚期与孕中期对比)	--	0.001	0.001	0.002

表4 比较不同孕期贫血孕妇血常规检验结果

组别	例数	Hb (g/L)	RBC (*10 ¹² /L)	MCHC (g/L)	MCV (fl)	CRP (mg/L)
孕早期	12	114.25 ± 4.12	3.12 ± 0.35	321.21 ± 2.14	93.62 ± 1.66	14.25 ± 3.26
孕中期	18	100.21 ± 4.31	3.06 ± 0.12	304.12 ± 5.31	85.64 ± 1.34	18.74 ± 2.64
孕晚期	15	92.65 ± 4.52	2.45 ± 1.24	294.57 ± 5.11	80.24 ± 2.11	22.34 ± 7.31
F	--	12.323	5.235	15.623	8.524	7.134
P	--	0.001	0.025	0.001	0.004	0.008

2.2 不同孕期贫血孕妇的贫血类型对比

孕早期、孕中期、孕晚期小细胞性贫血、大细胞性贫血、其他类型贫血 66.67 (8/12)、16.67 (2/12)、16.67 (2/12) 和 50.00 (9/18)、27.78 (5/18)、22.22 (4/18) 和 33.33 (5/15)、53.33 (8/15)、13.33 (2/15), χ^2 (孕早期与孕中期对比)=15.645、9.254、4.521, P (孕早期与孕中期对比)=0.001、0.002、0.038; χ^2 (孕早期与孕晚期对比)=30.124、35.455、3.864, P (孕早期与孕晚期对比)=0.001、0.001、0.048; χ^2 (孕晚期与孕中期对比)=12.968、29.458、9.124, P (孕晚期与孕中期对比)=0.001、0.001、0.002, 不同阶段的贫血孕妇贫血类型有差异 (P<0.05)。详细情况如表 3。

2.3 不同孕期贫血孕妇血常规检验结果对比

孕早期、孕中期、孕晚期贫血孕妇的 Hb (g/L)、RBC (*10¹²/L)、MCHC (g/L)、MCV 数据对比有差异, (P<0.05)。数据展示如表 4。

3 讨论

妊娠期贫血是血红蛋白低于 11g/L 而出现的疾病,在发病后会出过头晕、耳鸣和心悸等症状,这些对孕妇和胎儿都会有较大的影响^[4]。妊娠期贫血要及早的诊断和治疗,要对各种诊断的方法进行分析,同时要观察患者贫血的严重程度,这样才能够确定患者是否存在血液疾病^[5]。血常规检验方法在妊娠期贫血患者诊断中运用比较多,这种诊断方案可以判断患者是否存在感染情况,还可以对各种参数进行分析,为诊断提供依据^[6]。人体内的血液合成需要有充足的铁元素,若是缺乏铁元素就会出现贫血症状,而妊娠期胎儿生长的过程中也会吸收大量的铁元素,在胎儿生长期间就有可能导致孕妇出现贫血症状^[7]。血常规检验方法能够观察组患者的红细胞和恭喜宝平均体积等指标的变化情况,将其作为依据能够判

断患者的贫血症状,每种贫血症状的患者有不同的表现,在发生指标异常的时候能够确定发病情况针对性治疗^[8]。妊娠期贫血可以分为小细胞性贫血、大细胞性贫血、其他类型贫血,这些类型的贫血有不同的症状,可以对患者的血液指标进行分析,可以有效的缓解患者贫血的不良症状。

综上所述,血常规检验方法在妊娠期贫血患者中运用能够鉴别妊娠孕妇的贫血情况,还能够确定不同妊娠期的贫血情况,并且患者血常规指标有明显的不同,具有诊断价值。

参考文献:

- [1]王佳娜. 妊娠期贫血患者血常规检验方法与实施价值分析[J]. 智慧健康, 2023, 9 (05): 148-151.
- [2]吴彩明. 血常规检查在妊娠期贫血患者检验中的价值研究[J]. 中国社区医师, 2022, 38 (35): 102-104.
- [3]崔建健, 乔小霞, 陈雪. 妊娠期贫血患者血常规 网织红细胞参数及铁代谢检验结果分析[J]. 实用医技杂志, 2022, 29 (11): 1171-1174.
- [4]庄丽英, 庄亚仁. 妊娠期贫血患者的血常规检验临床应用及符合率分析[J]. 实用医技杂志, 2022, 29 (03): 300-303.
- [5]刘丽秋, 王莉, 辛华. 妊娠期贫血患者的血常规检验的临床意义[J]. 黑龙江医药科学, 2022, 45 (01): 187-188.
- [6]蒋霞. 妊娠期贫血患者的血常规检验分析[J]. 基层医学论坛, 2021, 25 (17): 2464-2465.
- [7]蒋海霞, 吴丽萍. 妊娠期贫血患者的血常规检验分析 50 例[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19 (66): 174-176.
- [8]王德琴, 梁栋. 血常规检验在妊娠期贫血患者中的应用及结果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19 (46): 221-223.