

贫血鉴别诊断中血液检验的临床探讨

刘兵兵

(首都医科大学石景山教学医院北京市石景山医院 检验科 北京市石景山 100043)

摘要:目的:探究血液检查对贫血鉴别的重要作用。方法:选取我院2018年6月至2019年6月收治的30例贫血体检者以及30例体检健康体检者。将贫血体检者分为观察组,健康者分为对照组。比较两组血液指标。结果:观察组患者并发症率高于对照组, $p < 0.05$, 具有可比性。观察组患者红细胞、血红蛋白、红细胞比容、平均红细胞体积、平均红细胞血红蛋白量、红细胞平均血红蛋白浓度、红细胞分布宽度等指标均低于对照组, $p < 0.05$, 具有可比性。结论:血液检验能够直观的对患者贫血状况进行判断,帮助患者快速鉴别贫血,为后续的治疗提供重要的参考依据。

关键词:贫血鉴别诊断;血液检验;重要作用

如果人体血液中红细胞数量明显低于正常值,导致体检者出现贫血症状,给体检者的健康造成严重影响^[1]。为此必须做到早发现早治疗,有效保证贫血体检者的治疗水平。在对贫血体检者进行鉴别与诊断时,血液检测必不可少。我院选取30例贫血体检者,将血液检测标本与健康体检者的标本进行对比,取得理想的效果,明确了血液检验对贫血鉴别诊断的重要作用。详细介绍如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2018年6月至2019年6月收治的30例贫血体检者以及30例健康体检者,分别设为观察组与对照组。观察组男13例,女17例,年龄在14-70岁之间,平均年龄(41.35 ± 7.26)岁。缺铁性贫血12例,地中海贫血18例。

对照组男16例,女14例,年龄在16-72岁之间,平均年龄(43.83 ± 8.46)岁。两组成员样本资料均无显著差异,具有研究价值。

1.2 方法

所有体检者均给予血液检测,在检测当天保证体检者空腹。抽取静脉血3ml,对体检者的血液指标进行分析化验。包括白细胞水平和小血小板水平。

利用济南格利特科技有限公司生产的全自动血细胞分析仪(干式三分类)6008以及配套的试剂和仪器,对血液检测结果、生化检验结果与体检者的临床症状进行对比。

1.3 观察指标

正常体检者的血小板分布密度(PDW)在10.5%-14.5%之间,如果患者PDW异常则可能出现贫血。当红细胞体积(MCV) < 79fL,红细胞血红蛋白浓度(MCHC) > 300g/L,红细胞血红蛋白量(MCH)

表2 观察组与对照组红细胞、血红蛋白、红细胞比容、平均红细胞体积、平均红细胞血红蛋白量、红细胞平均血红蛋白浓度、红细胞分布宽度等指标对比 $[\bar{x} \pm s]$

组别	红细胞	血红蛋白	红细胞比容	平均红细胞体积	平均红细胞血红蛋白量	红细胞平均血红蛋白浓度	红细胞分布宽度
观察组 (n=30)	4.35 ± 0.48	99.53 ± 5.97	32.25 ± 0.61	75.30 ± 8.32	23.33 ± 2.37	308.9 ± 2.67	16.07 ± 3.67
对照组 (n=30)	4.89 ± 0.47	149.16 ± 6.28	43.41 ± 0.19	89.46 ± 9.73	30.59 ± 3.39	334.56 ± 28.37	12.33 ± 2.08
t	4.4027	31.3721	95.6727	6.0581	9.6135	33.9785	4.8560
p	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

贫血作为若干综合症,是目前临床上最为常见的血液系统疾病。贫血缺乏典型的临床症状与心脏病、脑血管疾病以及感染等疾病的症状相似,在临床诊断时很容易造成漏诊、误诊,无法及时发现,必须要积极采取科学恰当的检测方法来保证快速检出贫血症状,对患者进行对症治疗^[2-3]。

从目前来看,贫血最主要的检测方法是血液检测为主,能够对血液中的白细胞水平,血小板水平、血红蛋白水平进行深入的研究,判断体检者身体的健康状况。在血液检测的过程中也存在明显的问题,例如,血液检测的精准度与检验人员自身的专业素质以及临床

< 28pq,说明患者属于地中海贫血。如果MCV < 79fL, PDW > 14.5%则属于缺铁性贫血。

1.4 统计学分析

本次研究的30例贫血体检者以及30例健康体检者数据资料均行SPSS20.0软件处理。计量资料(红细胞、血红蛋白、红细胞比容、平均红细胞体积、平均红细胞血红蛋白量、红细胞平均血红蛋白浓度、红细胞分布宽度等指标)对比用 $(\bar{x} \pm s)$ 的形式表示,行t检验;计数资料(并发症发生率)对比用率(%)的形式表示,行 χ^2 检验。数据对比 $P < 0.05$ 时存在统计学意义。

2 结果

2.1 观察组与对照组并发症率对比

观察组患者并发症率高于对照组, $p < 0.05$, 具有可比性。如表1所示:

表1 观察组与对照组患者并发症率[n (%)]

组别	心力衰竭	出血	精神异常	并发症率
观察组 (n=30)	2	1	3	6 (20.00)
对照组 (n=30)	0	0	0	0 (0.00)
χ^2	-	-	-	6.6667
p值	-	-	-	0.0098

2.2 观察组与对照组红细胞、血红蛋白、红细胞比容、平均红细胞体积、平均红细胞血红蛋白量、红细胞平均血红蛋白浓度、红细胞分布宽度等指标对比

观察组患者红细胞、血红蛋白、红细胞比容、平均红细胞体积、平均红细胞血红蛋白量、红细胞平均血红蛋白浓度、红细胞分布宽度等指标均低于对照组, $p < 0.05$, 具有可比性。如表2所示:

经验具有密切的关联,标本在采集运输保管等环节如果出现问题也很容易导致样本变质而无法获得准确的结果。在开展血液检验时,最主要的就是提高检验人员的操作水平,熟练掌握血液检验规范,要加大对血液样本的存储与管理,确保样本得到妥善保管,提高血液检验的效果^[4-5]。

在本次研究过程中,观察组患者并发症率高于对照组, $p < 0.05$, 具有可比性。观察组患者红细胞、血红蛋白、红细胞比容、平均红细胞体积、平均红细胞血红蛋白量、红细胞平均血红蛋白浓度、红细胞分布宽度等指标均低于对照组, $p < 0.05$, 具有可比性。这也说

(下转第12页)

(上接第 10 页)

明血液检验能够快速准确的判断贫血体检者的症状。齐佳悦选择 2017 年 7 月-2018 年 8 月收治的 70 例缺铁性贫血患者、70 例正常人作为研究对象,对血液进行血液检验,并对比两组血液检验结果,研究血液检验诊断和鉴别缺铁性贫血的临床价值。70 贫血患者中有 6 例患者出现并发症,并发症发生率为 8.6%。本研究结果与吉林医药学院直属医院检验科齐佳悦医师的研究结果相同^[6]。

地中海贫血主要是因为血液珠蛋白产生受到抑制,具有明显的遗传性特点。缺铁性贫血主要是患者体内的铁元素匮乏,造成患者长期缺铁,血红蛋白的机体合成能力受限。由于血液学目前对贫血的临床症状研究缺乏重视力度,没有深刻意识到贫血对人体的危害,导致贫血的临床鉴别与诊断存在明显的差异。

在地中海贫血以及缺铁性贫血血液检查时,其检测结果存在明显的相似性,也会给临床诊断造成严重影响。而通过血液检测的方法,能够对患者的 PDW、MCV 以及 MCHC 三个指标进行鉴别,极大增强贫血检测的准确率^[7]。

在实际检查的过程中应该要选择具有丰富临床经验的医师,根据检验科的相关标准来进行检查,这样才能够确保血液检验工作顺利开展,也能够有效提高血液检测的具体结果,在实际操作的同时。

还应该按照具体的测量方法进行判断,增强患者血液检测的整体质量与水平。

参考文献:

[1]王素华,王方莉,栾晴晴.血液检验在贫血鉴别诊断中的应用价值[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(57):198-199.

[2]杨萍,杨旭东,邹连娟.论血液检验红细胞参数对贫血患者的鉴别诊断价值[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(23):144+150.

[3]陈智林,徐舒敏,陈少艳,蓝红云,唐琼华,何伟业.血液分析在地中海贫血和缺铁性贫血诊断与鉴别中的应用价值[J].深圳中西医结合杂志,2019,29(16):45-46.

[4]洪阿娜,徐佳,梁金莲.血液检验诊断地中海贫血及缺铁性贫血效果研究[J].临床军医杂志,2019,47(07):744-745.

[5]刘利.地中海贫血与缺铁性贫血患者应用血液检验诊断和鉴别诊断的效果研究[J].中国实用医药,2019,14(24):69-70.

[6]齐佳悦.血液检验诊断和鉴别缺铁性贫血的临床价值分析[J].心理月刊,2019,14(18):226.

[7]李春启,吴允凤,王冥思,孙艳艳.血液检验在贫血诊断与鉴别诊断中的价值分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(28):188.