

## 血液检验在临床贫血诊断中的应用价值分析及探讨

张冬

(内蒙古通辽市科尔沁区第一人民医院 内蒙古通辽 028000)

**摘要:**目的:探讨临床贫血诊断过程中应用血液检验的最终效果。方法:研究时间:2019年1月至2020年1月,对象:我院收治的贫血患者(n=120)和同一时间的健康体检者(n=60),按照贫血类型的不同将120例贫血患者进行分组,即:A组(60例,地中海贫血患者)、B组(60例,缺铁性贫血患者),另将同期选取的60例健康体检者设为C组,3组研究对象均接受血液检验,对比最终的检查结果。结果:以MCH、Hb、MCHC指标为对比,3组研究对象相比较,C组显著高于A、B组,且A组高于B组, $P < 0.05$ ;RDW指标相比,B组显著高于A、C组, $P < 0.05$ ;MCV指标相比,C组高于A、B组,且A、B组相比,B组明显较高, $P < 0.05$ ;RBC指标相比,A组高于B组,差异存在统计学意义, $P < 0.05$ ;贫血检出率相比较,A、B组患者差异并不明显, $P > 0.05$ 。结论:血液检验在贫血患者中的应用,可对其贫血类型进行较好的鉴别,提高其临床诊断准确性,值得推广应用。

**关键词:**贫血诊断;血液检验;缺铁性贫血;地中海贫血;结果

贫血,作为临床常见病的一种,具体类型包含:出血性贫血、溶血性贫血、巨幼红细胞性贫血、地中海贫血和缺铁性贫血等,其中以缺铁性贫血和地中海贫血最为常见,且该类患者在发病时期还会出现头晕、头痛、失眠、多梦、记忆减退、注意力不集中等症状,更加会对患者的身心健康造成严重影响<sup>[1]</sup>。基于此,本文研究围绕贫血诊断过程中应用血液检验的最终效果进行分析,内容如下。

## 1 所用资料和方法

### 1.1 临床资料

筛选120例我院在2019年1月至2020年1月收入的贫血患者进行研究,将其按照贫血种类的不同进行分组,即:A组(60例地中海贫血患者)、B组(60例缺铁性贫血患者),另选取同期60例健康体检者作为研究的C组,具体资料如下。A组:男女比例32:28,年龄区间21-63,平均(42.48±2.56)岁;B组:男女比例31:29,年龄区间20-66,平均(43.26±2.78)岁;C组:男女比例34:26,年龄区间22-65,平均(43.46±2.37)岁。3组一般资料对比后发现,其差异均不具统计学意义, $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

3组研究对象均接受血液检验,具体操作:检查前嘱咐患者禁饮、禁食,并在晨起空腹状态下前往医院进行3ml血液标本的采集,后将其置入无菌试管中,并在试管内加入抗凝剂,其次,将试管内的血液标本完全摇匀,并利用全自动血液分析仪对其相关指标进行检测。

### 1.3 评价指标

统计3组研究对象的血液检验指标,具体包括:MCH(平均血红蛋白含量)、RDW(红细胞体积分布宽度)、RBC(红细胞计数)、Hb(血红蛋白含量)、MCV(红细胞平均体积)、MCHC(平均血红蛋白浓度)。

### 1.4 统计学

数据用SPSS21.0分析,计量资料、计数资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 、(%)代表,t、 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 。

## 2 研究结果

### 2.1 检验结果

A组地中海贫血患者的血液检验指标包括:MCH(24.06±3.48)pg, RDW(18.03±2.89)%, RBC(5.28±0.37) $10^9/L$ , Hb(103.46±10.52)g/L, MCV(69.52±6.15)fL, MCHC(326.54±6.76)g/L; B组缺铁性贫血患者的相关指标分别为:MCH(18.94±3.06)pg, RDW(24.05±3.13)%, RBC(3.24±0.26) $10^9/L$ , Hb(86.71±9.53)g/L, MCV(73.48±7.08)fL, MCHC(274.43±7.22)g/L; C组健康

体检者的相关指标为:MCH(34.06±3.52)pg, RDW(15.13±2.16)%, RBC(4.32±0.41) $10^9/L$ , Hb(122.46±3.63)g/L, MCV(91.16±0.73)fL, MCHC(353.38±12.78)g/L。3组研究对象的MCH、Hb、MCHC指标相比,C组显著高于A、B组,且A组高于B组, $P < 0.05$ ; RDW指标相比,B组显著高于A、C组, $P < 0.05$ ; MCV指标相比,C组高于A、B组,且A、B组相比,B组明显较高, $P < 0.05$ ; RBC指标相比,A组显著高于B组, $P < 0.05$ 。

### 2.2 贫血检出率

血液检验后,A组患者的贫血检出率为98.33%(59/60),B组患者的贫血检出率为96.67%(58/60),2者相比较,差异无显著性, $\chi^2=1.87$ , $P=0.16$ 。

## 3 讨论

贫血,作为一种临床常见病,其诱发机制包括:铁元素缺乏、造血、溶血功能异常、厌食、偏食、吸收不良等,且此类疾病的发生率也随着人们生活方式与结构的改变在不断上升,更是对患者的正常生活造成了严重影响<sup>[2]</sup>。

本次研究的结果显示:关于MCH、Hb、MCHC指标,3组研究对象相比较,C组显著高于A、B组,且A组高于B组, $P < 0.05$ ; RDW指标相比,B组显著高于A、C组, $P < 0.05$ ; MCV指标相比,C组高于A、B组,且A、B组相比,B组明显较高, $P < 0.05$ ; RBC指标相比,A组高于B组, $P < 0.05$ ;贫血检出率相比较,A、B组患者无明显差异, $P > 0.05$ 。主要原因分析为,缺铁性贫血,是由于机体合成有效铁元素数量较少,进而导致血红蛋白释放遭到严重障碍所引发,同时,对患者进行铁元素的不规律补充,也会影响其体内红细胞的结构<sup>[3]</sup>。另外,地中海贫血,属于一种遗传性的溶血性贫血疾病,是因机体内珠蛋白链的减少造成血红蛋白合成障碍所形成,更加会对其身体健康造成严重影响;而血液检验技术的应用,不仅具有操作便捷、经济实惠等特点,而且还能够较好的提高患者的贫血检出率。

总而言之,贫血患者应用血液检验,能够在一定程度上较好的判断患者的贫血类型,提高其贫血检出率。

### 参考文献:

- [1]王文新,陈红芸.探讨综合性血液检验在贫血鉴别诊断中的应用效果与价值[J]中国医药指南.2016(33)
- [2]傅首伟.贫血临床诊断与鉴别诊断中血液检验的应用及意义探究[J]中国继续医学教育.2016(08)
- [3]郑妍.血液检验在贫血诊断与鉴别诊断中的价值分析[J].中外医学研究,2015,(6):62-63