

贫血患者临床诊断中应用血常规检验的影响分析

杨桂红 (淄博市市立医院, 山东淄博 255400)

摘要: 目的: 分析在贫血鉴别诊断中, 血常规检验的临床效果, 评估该诊断措施的实际应用价值, 为今后疾病诊断工作提供参考。方法: 选取 2020 年 12 月至 2021 年 12 月来我院就诊的 50 例贫血患者为研究对象, 根据贫血类型氛围研究组和对照组, 每组各 25 例, 所有入选者均给予血常规检验, 分析两组患者诊断结果及该检测方式在疾病鉴别诊断中的作用。结果: 与研究组相比, 对照组 RDW-CV、MCV 较高, MCHC 及 MCH 较低, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 两组诊断准确率无显著性差异, $P > 0.05$ 。结论: 血常规检验可有效区分贫血类型, 对贫血类型的诊断具有积极意义, 可有效指导临床诊疗方案的制定。

关键词: 贫血; 血常规检验; 应用价值

常见的贫血类型包括巨幼细胞性贫血、再生障碍性贫血以及缺铁性贫血等^[1]。据统计, 贫血患者规模不断扩大, 随着病情的发展及恶化, 若未及时给予治疗, 甚至有生命危险。

贫血是一种综合征, 特征是身体外周红细胞体积减少, 无法向组织输送足够的氧气^[2]。由于红细胞体积测量复杂, 临床上常以血红蛋白浓度代替。缺铁性贫血是由患者体内合成铁量减少引起的小细胞、低色素性贫血; 巨幼细胞性贫血主要由 DNA 合成障碍引起, 有学者表示该疾病特别复杂。针对不同的贫血类型, 为了达到疾病的针对性治疗, 临床应该有效区分上述两种类型的贫血^[3]。为进一步研究血常规在疾病诊断中的可行性, 本文以巨幼细胞性贫血、缺铁性贫血各 25 例患者进行分析, 旨在为相关诊断及治疗工作提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 12 月至 2021 年 12 月来我院就诊的 50 例贫血患者为研究对象, 根据贫血类型进行分组。巨幼细胞性贫血者为研究组, 缺铁性贫血者为对照组, 每组各 25 例。研究组病程 1~6 年, 平均 (3.49 ± 0.34) 年; 男 15 例, 女 10 例; 年龄 20~64 岁, 平均年龄 (40.37 ± 1.56) 岁。对照组病程 1~6 年, 平均 (3.37 ± 0.35) 年; 男 13 例, 女 12 例; 年龄 21~67 岁, 平均年龄 (41.50 ± 1.61) 岁。两组一般资料均衡可比 ($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 患者思维意识无障碍, 语言沟通情况良好; (2) 自愿配合, 患者及家属均对本次研究试验知情; (3) 经临床诊断, 入选者患者均确诊贫血; (4) 临床资料完整。

排除标准: (1) 中途退出本次研究; (2) 合并其他器质性病变病; (3) 恶性肿瘤疾病; (4) 依从性差; (5) 服用其他影响血常规指标药物; (6) 心、肝、

肾等脏器病变者; (7) 严重肝肾功能损害; (8) 严重循环系统疾病; (9) 血液疾病; (10) 自身免疫性疾。

1.2 方法

所有入选患者均给予血常规检查, 使用 BC-5100 血液分析仪进行血液分析。抽取患者空腹静脉血 2 ml 于 EDTA 抗凝管中, 为保证数据记录的准确性, 应标注相关基本信息, 同时应注意观察血样与抗凝剂是否充分混合, 避免血液凝固, 确保其有效性。

1.3 观察指标

分析两组诊断准确率; 比较两组患者血常规指标情况, 包括 RDW-CV (红细胞体积大小的变异系数)、MCV (平均红细胞体积), MCHC (红细胞平均血红蛋白浓度) 以及 MCH (平均红细胞血红蛋白含量) 等。

1.4 统计学分析

数据处理采用 SPSS26.0 统计学软件, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验, 计数资料用比率表示, 采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组诊断准确率比较

研究组诊断准确率略高于对照组, 但两组比较无显著性 ($P > 0.05$)。见表 1。

表 1 两组诊断准确率比较

组别	n	不准确 (例)	准确 (例)	准确率 (%)
研究组	25	0	25	100.00
对照组	25	1	24	96.00
χ^2				1.020
P				0.312

2.2 两组血常规指标比较

对照组 MCV、RDW-CV 高于研究组, MCH、MCHC 低于研究组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表2 两组血常规指标比较

组别	n	MCH (pg)	MCV (fl)	MCHC (g/L)	RDW-CV (%)
研究组	25	24.83 ± 0.23	65.23 ± 1.45	319.25 ± 22.36	14.56 ± 0.23
对照组	25	23.03 ± 0.14	71.56 ± 1.47	259.36 ± 13.45	20.58 ± 0.66
t		5.366	15.328	11.476	43.065
P		0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

贫血是临床多发病。从病理上看,贫血是由于外周血红细胞体积减少,不能满足机体正常需要所致^[4]。贫血作为一种常见的血液病,主要原因是大量失血、细胞破坏、细胞功能障碍。根据以往临床调查的结果,我国贫血的发生与生活习惯和个人饮酒习惯有直接的相关性。近年来,贫血的发病率逐年上升^[5]。贫血发生后,患者可能会出现多个系统的病变,包括内分泌系统、消化系统、神经系统以及呼吸系统等。一些患者可能会出现以下症状,包括注意力不集中、耳鸣、头痛、记忆力减退。这将对患者的日常工作和生活产生负面影响。因此,及时诊断,积极治疗是非常必要的^[6]。

为提高临床疗效,首先应确定贫血类型。基因检测方法应用广泛,具有很高的应用价值,但由于其特殊性,难以在基层医院推广。采用全自动血液分析仪采集血样并测定,观察平均血红蛋白、红细胞体积、红细胞体积、红细胞分布宽度以及平均血红蛋白体积,在对患者进行评价时,具有成本低、操作方便等明显优势,可以使家庭和社区的负担大大减轻^[7]。

临床研究结果显示^[8],当疾病难以识别时,治疗是有争议的。近年来,血常规检查已成为临床常用的血液检查方法之一,其优势在一些血液病的诊断和鉴别诊断中逐渐显现。随着临床医学的发展和进步,该措施对疾病的诊断和后续治疗具有积极意义。目前,大多数患者都经过严格的实验室检查、体格检查、病史检查。约5%的患者难以及时确定疾病类型和病因,导致延误治疗,使得病情恶化,降低治疗效果,影响疾病预后。因此,在临床工作中,贫血的诊断非常重要。一些研究指出,血常规检查可以反映血液流变学各项参数的变化、区分不同的贫血类型,有助于临床诊断和治疗。

临床研究结果显示,MCH、MCV、MCHC和RDW-CV的水平具有积极意义,对缺血性贫血和巨幼细胞性贫血的诊断具有积极意义,可以有效区分上述

贫血类型,指导后续治疗。因此,在血常规检查中,临床应注意上述指标是否正常。在疾病诊断中,除了观察白细胞是否正常外,还应注意有关细胞计数和白细胞比例是否在正常范围内。临床研究结果表明,通过该指标可以有效判断贫血的一般类型,该条件对于后续疾病靶向治疗方法的实施具有积极意义。

血常规检查的作用:(1)辅助诊断:早期疾病,如白细胞增多、自身免疫性疾病、慢性粒细胞白血病、白细胞增多、白细胞减少症、减少症、白血病等,此时症状可能不会太突出,所以要进行筛查,以便及早发现。如果早期检查、确诊,患者可以争取更多的治疗时间,在治疗中不会出现太多并发症,预后相对较好;(2)指导诊断:在病毒感染的情况下,淋巴细胞通常会显著增加或减少;在细菌感染的情况下,中性粒细胞显著增加。当出现上呼吸道感染症状(发热、咽痛等)时,医生建议患者检查血常规,以区分患者是呼吸道感染,主要是病毒感染、细菌感染。

综上所述,血常规检验应用价值较高,对贫血疾病的诊断具有积极意义,可指导后续治疗,实现最佳预后。

参考文献

- [1] 张延清. 贫血鉴别诊断应用血液检验的临床价值及准确性分析[J]. 中国现代药物应用, 2021,15(16):243-245.
- [2] 李如森, 耿奇, 董明治. 血常规检验在小细胞性贫血鉴别诊断中的临床价值研究[J]. 中外医疗, 2021,40(20):172-174,198.
- [3] 吴海军. 血常规检验对贫血类型的鉴别诊断价值分析[J]. 中国实用医药, 2021,16(10):119-121.
- [4] 郭艳, 邹司国, 骆梅芳, 等. 血常规检验红细胞参数在贫血鉴别诊断的检验效果观察[J]. 智慧健康, 2021,7(17):28-29,32.
- [5] 欧武, 曾云, 毛毅影, 等. 血常规检验在地中海贫血和缺铁性贫血诊断与鉴别诊断中的应用[J]. 吉林医学, 2021,42(10):2374-2376.
- [6] 侯海维, 颜建国. 血常规检验在临床贫血患者诊断中的影响研究[J]. 中国保健营养, 2021,31(33):283.
- [7] 张呈祥. 血常规检验在贫血患者临床诊断中的效果研究[J]. 中华养生保健, 2021,39(12):23-24.
- [8] 李玉明. 贫血患者临床诊断中血常规检验的作用[J]. 中国医药指南, 2021,19(5):104-105.