

血常规检验 在缺铁性贫血和地中海贫血患者中的应用疗效分析

万丹¹, 李华², 张士杰², 宋述灵^{2*}

(1.黑龙江省牡丹江市第二人民医院检验科, 黑龙江 牡丹江 157013;

2.黑龙江省牡丹江医学院附属第二医院, 黑龙江 牡丹江 157011)

【摘要】目的 研究血常规检验对缺铁性贫血及地中海贫血患者的应用价值。方法 选取2016年6月~2019年3月我院收治的贫血患者40例作为研究对象, 按照贫血类别将其分为地中海贫血组(实验组)和缺铁性贫血组(参照组), 各20例。两组患者均采用血常规检验方式, 观察并对比两组患者在血常规检验方式下的检验结果。结果 实验组患者血红蛋白、红细胞计数、红细胞分布宽度、平均红细胞体积及平均红细胞血红蛋白浓度这五项指标均优于参照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 对贫血患者进行血常规检验, 通过检验结果能够明显辨别出地中海贫血类型或缺铁性贫血类型, 利于对患者进行针对性治疗, 值得临床借鉴。

【关键词】血常规; 缺铁性贫血; 地中海贫血

【中图分类号】R446.11

【文献标识码】A

【文章编号】ISSN.2095-7882.2019.28.172.02

伴随社会的不断进步, 人们的生活水平不断提高, 饮食结构也随之产生变化, 造成我国贫血症患者数量不断增多, 贫血类别中主要包括两种, 分别为地中海贫血和缺铁性贫血^[1]。两种贫血类别都归属于低色素性、小细胞性贫血症范围, 按照类别的差异性, 此两种病症的发病机制也不尽相同, 为了能够对症治疗, 必须对贫血类型进行准确鉴别, 本文对我院收治的40例不同类别的贫血患者进行了血常规检验, 探讨并分析血常规检验关于贫血类型的鉴别价值, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年6月~2019年3月我院收治的贫血患者40例作为研究对象, 按照贫血类别将其分为地中海贫血组(实验组)和缺铁性贫血组(参照组), 各20例。其中, 参照组男10例, 女10例, 年龄18~64岁, 平均年龄(46.15 ± 1.08)岁, 病程2~4年, 平均病程(1.15 ± 0.08)年, 贫血程度: 4例轻度贫血, 7例中度贫血, 9例重度贫血; 实验组男11例, 女9例, 年龄20~65岁, 平均年龄(46.26 ± 1.04)岁, 病程1~6年, 平均病程(1.75 ± 0.58)年, 贫血程度: 3例轻度贫血, 7例中度贫血, 10例重度贫血。两组患者一般资料比较, 差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

两组患者全部使用全自动血液分析仪做血常规检验操作, 具体方式为: 早上禁止进食, 保持空腹状态, 采取静脉血2 mL, 装至抗凝管, 将抗凝剂和血样完全混合; 之后利用全自动血液分析仪对HB(血红蛋白)、MCHC(平均红细胞血红蛋白浓度)、RBC(红细胞计数)、RDW(红细胞分布宽度)及MCV(红细胞平均体积)等指标进行检测^[2]。

1.3 观察指标

对两组患者进行血常规检验后, 观察患者的检验结果, 地中海贫血的判断标准为: 红细胞比容小于30%, 转铁蛋白饱和度小于20%, 血红蛋白小于每升110 g, 同时产生贫血斑。缺铁性贫血的判断标准为: 有异常血红蛋白带产生, 且HbA2<2.5%。

1.4 统计学方法

采用SPSS 20.0统计学软件对数据进行处理, 计量资料以“ $\bar{x}\pm s$ ”表示, 采用t检验; 计数资料以例数(n)、百分数(%)表示, 采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

实验组患者血红蛋白、红细胞计数、红细胞分布宽度、平均红细胞体积及平均红细胞血红蛋白浓度这五项指标均优于参照组, 差异有统计学意义($P<0.05$), 见表1。

表1 两组患者血常规检验结果的比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	HB	MCHC	RBC	RDW	MCV
实验组	20	110.59 ± 13.35	324.27 ± 5.07	1.86 ± 1.08	11.28 ± 0.71	63.27 ± 1.84
参照组	20	78.01 ± 11.64	280.01 ± 4.24	14.14 ± 5.93	21.33 ± 2.39	77.59 ± 4.72
<i>t</i>		8.23	29.95	9.11	18.03	12.64
<i>P</i>		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

通讯作者: 宋述灵, 邮箱: Dongxue1971@163.com

作者简介: 万丹(1979.8.-), 女, 汉族, 本科, 副主任检验技师, 研究方法: 临床检验基础及临床血液学检验技术

(下转184页)

2.2 两组各项外周血循环参数比较

甲组的HR、CVP、DPB、SPB测量值均显著小于乙

组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表2。

表2 两组各项外周血循环参数统计($\bar{x}\pm s$)

组别	n	HR (times/min)	CVP (cmH2O)	DPB (mmHg)	SPB (mmHg)
甲组	41	90.78±3.25	9.54±3.62	71.34±8.26	118.32±3.42
乙组	38	96.56±3.69	14.86±4.27	83.17±8.53	125.48±3.59
<i>t</i>	-	7.401	5.988	6.261	9.078
<i>P</i>	-	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨 论

老年COPD合并呼吸衰竭患者在接受机械通气后,发生撤机困难的几率相对较高,撤机所需时间也相对较长。为改善这一问题,本次研究将ASV应用于老年COPD合并呼吸衰竭患者撤机中,获得了较为满意的效果。ASV是一种基于闭合环原理的通气模式,能将患者的最小呼吸功作为基础,从而达到最佳的气道压以及呼吸频率。在患者的自主呼吸能力逐渐恢复时,能起到很好的自动引导作用,进而缩短撤机时间^[5]。同时ASV能有效减少医务工作者对机械通气的干预次数,也能有效缩短人工气道的停留时间,有利于机械通气安全性的提升。本文研究结果表明,甲组的通气参数TV、PIP、RR测量值均显著小于乙组,差异有统计学意义($t=4.482/6.568/7.160$, $P=0.000$);两组的MV测量值比较,差异无统计学意义($t=0.513$, $P=0.610$);甲组的外周血循环参数HR、CVP、DPB、SPB测量值均显著小于乙组,差异有统计学意义($t=7.401/5.988/6.261/9.078$, $P=0.000$)。

综上所述,ASV在老年COPD合并呼吸衰竭患者撤机中具有较好的应用效果,不仅能有效稳定胸内压,预防呼吸肌劳损,同时能有效降低外周循环阻力,促进肺组织氧气

的摄入,进而有效缩短撤机时间。

参考文献

- 李可强.适应性支持通气在慢性阻塞性肺疾病合并II型呼吸衰竭患者治疗中的价值分析[J].中国医学创新,2018,15(29):114-117.
- 刘远洪,钟斌.不同通气模式对慢性阻塞性肺疾病合并II型呼吸衰竭患者的疗效探讨[J].当代医学,2018,v.24;No.491(12):49-53.
- 周里,王岩.比较不同通气模式下治疗慢性阻塞性肺病急性加重合并呼吸衰竭的临床疗效[J].航空航天医学杂志,2018,29(1):37-38.
- 李冰冰,许涵,李维.无创呼吸机不同通气模式对老年COPD合并II型呼吸衰竭患者应激反应及呼吸功能的影响[J].现代中西医结合杂志,2017,26(2):157-159.
- 李全业,张国培,仇正锋,等.适应性支持通气模式在慢性阻塞性肺疾病急性发作期患者中的应用效果[J].实用临床医药杂志,2017,21(23):124.

本文编辑:刘欣悦

(上接172页)

3 讨 论

综上,血常规检验对于鉴别地中海贫血和缺铁性贫血具有积极作用,能够有效准确的对二者予以分辨,值得临床广泛应用。

参考文献

- 黄德善,李明,张巧霞,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分析[J].临床检验杂志(电子版),2019,8(2):162-163.

- 徐映.血常规检查在鉴别诊断小儿地中海贫血和缺铁性贫血中的临床意义[J].临床检验杂志(电子版),2019,8(3):116-117.
- 廖智慧.血常规检验在地中海贫血和缺铁性贫血诊断与鉴别[J].健康大视野,2019,(6):206,205.

本文编辑:刘欣悦

(上接176页)

行判断,以此来为冠心病的诊断及后续的治疗提供可靠的依据。除此之外,超声检测操作较为方便,且费用相对较低,在临床诊断中具有较高的应用价值。

综上所述,超声对冠心病颈动脉粥样斑块进行检查准确率较高,可为治疗提供参考,值得推广。

参考文献

- 姜春玲.二维超声颈动脉IMT和斑块检查与冠心病的相关性研究[J].中国医药指南,2018,16(09):161.

本文编辑:刘欣悦