

成人缺铁性贫血临床分析

赖智权 冯文浩 黄文汉 李永海 陈淑坚

(南方医科大学附属小榄医院 中山 528400)

摘要: 目的:研究分析成人缺铁性贫血的病因、临床特点及诊治情况,为临床防治成人缺铁性贫血提供可靠参考依据。方法:选择就诊于某院的 150 例成人缺铁性贫血患者,对患者的临床资料进行回顾性研究分析,对成人缺铁性贫血的诊断情况、治疗及转归情况进行观察和分析。结果:在性别分布方面,成人缺铁性贫血的男女分布比例比较,女性多于男性($P < 0.05$);在年龄分布方面,女性贫血患者在 18~29 岁的分布比例最高,70~79 岁次之,而男性贫血患者在 70~79 岁的分布比例最高。成人缺铁性贫血的病因主要为月经量过多、慢性胃炎、胃肠道溃疡、妊娠等。150 例成人缺铁性贫血患者经血常规检测、骨髓铁染色、骨髓象检测确诊,血常规检测结果显示,有轻度贫血 34 例(22.67%)、中度贫血 70 例(46.67%)、重度贫血 46 例(30.67%);骨髓铁染色结果显示,细胞外铁阴性 97 例(64.67%),细胞外铁减少 53 例(35.33%);骨髓象检测结果显示,骨髓和细胞增生活跃 81 例(54.00%)。经服用铁补充剂、饮食调理、对症治疗,贫血患者的血红蛋白、血清铁蛋白、转铁蛋白均较治疗前增高($P < 0.05$),其总有效率为 98.00%。结论:成人缺铁性贫血多发生于女性育龄期人群中,应加强重点人群疾病的防治。

关键词: 成人缺铁性贫血; 临床特点; 病因

doi:10.3969/j.issn.1004-4337.2019.03.037

缺铁性贫血是一种常见的临床疾病,是贫血类型中最常见的一种类型,患者多伴有易疲劳、健忘、耳鸣、眼花等症状,对其身体健康较为不利^[1]。临床上多是关于儿童缺铁性贫血的研究报道,关于成人缺铁性贫血的研究报道相对较少,但成人缺铁性贫血也不容忽视,应予以积极防治。本研究主要是针对 150 例成人缺铁性贫血患者进行回顾性研究,分析成人缺铁性贫血的病因、临床特点及诊治情况,旨在为临床防治成人缺铁性贫血提供可靠参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间为 2015 年 1 月~2018 年 1 月,研究对象选择就诊于我院的 150 例成人缺铁性贫血患者。其中,女性 89 例,男性 61 例,年龄为 18~79 岁,其临床资料均保存完整。

1.2 方法

对这 150 例成人缺铁性贫血患者的临床资料进行回顾性研究分析,对成人缺铁性贫血的临床特点(性别分布、年龄分布)、发病原因进行分析和总结,再对成人缺铁性贫血的诊断情况、治疗及转归情况进行观察和分析,转归情况主要分析其临床疗效以及治疗前后的血红蛋白、血清铁蛋白、转铁蛋白等指标。

1.3 疗效评价

评价标准为^[2]:(1)显效:症状及体征基本消失,血红蛋白恢复正常;(2)有效:症状及体征有所缓解,血红蛋白有所增高,但未恢复正常;(3)无效:症状及体征无缓解,血红蛋白未增高。总有效率=(显效+有效)例数/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学处理

将数据录入至 Microsoft Office Excel 软件中进行排序、统计,再采用 SPSS19.0 软件进行统计学分析,计数资料行 χ^2 检验,表现形式为 $n(\%)$;计量资料行 t 检验,表现形式为平均值 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)。以 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 成人缺铁性贫血的临床特点分析

在性别分布方面,成人缺铁性贫血的男女分布比例比较,女性多于男性($P < 0.05$),其中,女性 89 例,男性 61 例,占比分别为 59.33%、40.67%;在年龄分布方面,女性贫血患者在 18~29 岁的分布比例最高,70~79 岁次之,而男性贫血患者在 70~79 岁的分布比例最高,见表 1。

表 1 成人缺铁性贫血的年龄分布分析[n(%)]

年龄(岁)	女性		男性	
	例数(例)	占比(%)	例数(例)	占比(%)
18~29	26	29.21	3	4.92
30~39	11	12.36	4	6.56
40~49	6	6.74	7	11.48
50~59	10	11.24	12	19.67
60~69	15	16.85	16	26.23
70~79	21	23.60	19	31.15
合计	89	100.00	61	100.00

2.2 成人缺铁性贫血的病因分析

成人缺铁性贫血的病因主要为月经量过多、慢性胃炎、胃肠道溃疡、妊娠,其余病因有肠部分切除术、恶性肿瘤、痔疮、结缔组织病变、节食等,见表 2。

2.3 成人缺铁性贫血的诊断情况分析

150 例成人缺铁性贫血患者经血常规检测、骨髓铁染色、骨髓象检测确诊,其中,血常规检测结果显示,有轻度贫血(血红蛋白浓度 $> 90\text{g/L}$)34 例(22.67%)、中度贫血(血红蛋白浓度为 60~90g/L)70 例(46.67%)、重度贫血(血红蛋白浓度 $< 60\text{g/L}$)46 例(30.67%);骨髓铁染色结果显示,细胞外铁阴性

收稿日期:2018-04-20

通讯作者:陈淑坚

作者简介:赖智权(1984-),男,汉族,广东中山人,主治医师。研究方向:内科学。

97例(64.67%),细胞外铁减少53例(35.33%);骨髓象检测结果显示,骨髓和细胞增生活跃81例(54.00%),主要为晚幼红细胞增生,其细胞体积小,胞质少,边缘不整齐。

2.4 成人缺铁性贫血的治疗及转归情况分析

经服用铁补充剂(硫酸亚铁、琥珀酸亚铁等)、饮食调理(增加铁元素摄入等)、病因对症治疗后,贫血患者的血红蛋白、血清铁蛋白、转铁蛋白均较治疗前增高($P < 0.05$),见表3。总有效率为98.00%,显效72例(48.00%),有效75例(50.00%),有3例患者因病因未明确导致治疗时病因未去除而治疗无效,占比2.00%。

表2 成人缺铁性贫血的病因分析[n(%)]

病因	例数(例)	占比(%)
月经量过多	37	24.67
慢性胃炎	29	19.33
胃肠道溃疡	25	16.67
妊娠	24	16.00
肠部分切除术	10	6.67
恶性肿瘤	5	3.33
痔疮	5	3.33
结缔组织病变	4	2.67
节食	3	2.00
甲状腺功能低下	2	1.33
病因不明	6	4.00
合计	150	100.00

表3 成人缺铁性贫血患者治疗前后的血红蛋白、血清铁蛋白、转铁蛋白比较($\bar{x} \pm s$)

时间	血红蛋白(g/L)	血清铁蛋白(g/L)	转铁蛋白(%)
治疗前	76.95±10.27	114.19±12.32	14.26±6.95
治疗后	95.69±17.84	132.78±18.26	25.94±10.87
t	11.150	10.336	11.088
P	0.000	0.000	0.000

3 讨论

缺铁性贫血主要是指体内铁元素缺乏而引起的血红蛋白减少,属于小细胞性贫血,又被称为“营养性贫血”^[3]。缺铁性贫血发生后,患者往往会因供氧不足而出现细胞缺氧、脑组织缺氧状况,导致患者出现疲劳乏力、食欲减退、头晕、眼花、耳鸣、健忘等症状,对患者的日常生活产生不良影响^[4-5],因此,临床上需针对缺铁性贫血予以积极防治。

现阶段,临床上关于缺铁性贫血的研究多集中于儿童人

群,而成年人贫血的研究相对较少,本研究主要是针对成人缺铁性贫血的临床特点、病因以及诊治情况进行分析,研究发现,成人缺铁性贫血中女性多于男性($P < 0.05$),女性贫血患者在18~29岁的分布比例最高,70~79岁次之,而男性贫血患者在70~79岁的分布比例最高,这提示我们应加强对育龄期女性、老年女性、老年男性等缺铁性贫血高危人群的健康宣教,开展积极的贫血防治教育。

本研究结果显示,成人缺铁性贫血的病因主要为月经量过多、慢性胃炎、胃肠道溃疡、妊娠,其余病因有肠部分切除术、恶性肿瘤、痔疮、结缔组织病变、节食等,这主要是因为月经量过多的妇女其血液丢失多,多伴有子宫肌瘤或功能性子宫出血,在血液丢失后,其机体内铁元素也相对减少;胃肠病变患者的消化道吸收能力减弱,对铁元素的吸收减少,容易引起缺铁状况;妊娠期妇女由于其机体消耗速度加快,对营养需求增多,加上其消化系统的吸收功能受到妊娠影响而减弱,导致其发生贫血的概率增高;恶性肿瘤、结缔组织病变、痔疮、节食等患者易出现营养不良状况,导致其铁元素摄入减少,引发贫血^[6-7]。

本研究还发现,成人缺铁性贫血可经血常规检测、骨髓铁染色、骨髓象检测确诊,在明确诊断其病情后,可采取服用铁补充剂、饮食调理、病因对症处理等措施,可使患者的血红蛋白、血清铁蛋白、转铁蛋白逐渐恢复正常,对其贫血症状予以纠正。

综上所述,成人缺铁性贫血多发生于女性育龄期人群中,其病因主要为月经量过多、慢性胃炎、胃肠道溃疡,可经血常规检测、骨髓铁染色、骨髓象检测进行准确诊断,治疗时主张实施饮食调理、铁补充剂、病因对症处理。

参 考 文 献

- 1 黎海东,郑丹,李仲庭,等. 335例成人缺铁性贫血的血常规改变及铁参数检测分析. 中国实用乡村医生杂志,2014,21(13):31~32.
- 2 王雪莲,孙丽华. 补充铁剂治疗对缺铁性贫血患者免疫功能的影响. 山东医药,2014,54(20):68~69.
- 3 田笑,李明亮,赵威,等. 网织红细胞血红蛋白水平检测在不同人群缺铁性贫血诊断中的应用价值. 国际检验医学杂志,2016,37(3):383~385.
- 4 张惠玲. 成人缺铁性贫血的血常规改变及86例铁参数检测分析. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2015,15(53):162~163.
- 5 魏国庆,顾松琴. 网织红细胞参数检测在缺铁性贫血诊断、治疗中的临床应用. 中国老年学杂志,2013,33(21):5444~5445.
- 6 戴红星,安群,刘振斌,等. 武汉市江夏区农村成年人缺铁性贫血患病状况及影响因素分析. 实用预防医学,2015,22(2):198~199.
- 7 杨娇娇,金阿荣. 99例成人缺铁性贫血的临床分析. 内蒙古医学杂志,2017,49(8):972~974.

Clinical Analysis of Iron Deficiency Anemia in Adults

Lai Zhiquan, et al

(Xiaolan Affiliated Hospital of Southern Medical University, Zhongshan 528400)

Abstract Objective: To study and analyze the etiology, clinical characteristics, diagnosis and treatment

补佳乐联合地屈孕酮预防宫腔粘连分离改松解术后粘连复发的临床效果评价

陈少慧 李 嫦 陈苑红 刘志辉 周艳荷

(东莞市常平医院产科 东莞 526300)

摘要: 目的:分析补佳乐联合地屈孕酮预防宫腔粘连分离改松解术后粘连复发的临床效果。方法:2015年4月~2018年3月,于某院收治的中度宫腔改宫腔粘连患者中选取80例,以治疗方式为依据分为两组,均采用宫腔粘连分离改松解术治疗,术后给予对照组患者口服补佳乐治疗,给予观察组患者联合补佳乐与地屈孕酮治疗,对比两组临床治疗效果。结果:观察组患者术后妊娠率、术后月经恢复率高于对照组,宫腔再次粘连率低于对照组,差异存在统计学意义, $P<0.05$;观察组头痛、乳房胀痛、胃肠道反应患者均为1例,对照组分别有1例、2例、1例,两组不良反应发生情况对比,差异不存在统计学意义, $P>0.05$ 。结论:补佳乐联合地屈孕酮预防宫腔粘连分离改松解术后粘连复发的临床效果显著,安全性高,存在有良好的临床推广价值。

关键词: 补佳乐; 地屈孕酮; 宫腔粘连分离改松解术; 粘连复发

doi:10.3969/j.issn.1004-4337.2019.03.038

IUA(宫腔粘连)在临床上十分常见,是因为各种原因而引发的内膜损伤,会促使患者宫腔完全闭塞或者部分闭塞,出现反复流产、不孕、月经异常等临床表现^[1~2]。现阶段,临床上多数学者认为可以将该疾病定义为子宫内纤维化或者粘连,并且会伴随有胎盘形成异常、不孕、反复流产、闭经、月经减少等症状中的其中一种症状出现。现阶段,临床上用来治疗该疾病的标准术式为TCRA(宫腔镜下粘连分离改松解术),并且术后采用雌激素对患者进行治疗能够获得显著治疗效果,有利于妊娠与月经恢复^[3]。但是,针对宫颈粘连患者术后病情不同严重程度,其术后治疗方式还有待进一步进行探究。本研究在宫腔粘连分离改松解术后对患者联合应用补佳

乐与地屈孕酮进行治疗,获得了显著效果,报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2015年4月~2018年3月在我院行宫腔粘连分离改松解术的中度宫腔改宫腔粘连患者中选取80例,以治疗方式为依据,分为两组。观察组患者平均年龄(30.46±3.56)岁,平均孕次(1.45±0.92)次,共40例;对照组患者平均年龄(32.05±1.08)岁,平均孕次(1.52±0.09)次,共40例。对比两组基础资料,差异具有对比价值, $P>0.05$ 。本研究在所有患者知情同意的情况下开展,且获得医院伦理委员会批准。纳入

of iron deficiency anemia in adults, and to provide a reliable reference for the prevention and treatment of iron deficiency anemia in adults. **Methods:** From January 2015 to January 2018, 150 patients with iron deficiency anemia were selected from a hospital. The clinical data of 150 patients with iron deficiency anemia were retrospectively analyzed. The diagnosis, treatment and prognosis of iron deficiency anemia in adults were observed and analyzed. **Results:** In terms of sex distribution, there were more females than males in the distribution of iron deficiency anemia in adults ($P<0.05$), and in age distribution, the highest distribution rate of female anemia patients was 18 to 29 years old, followed by 70 to 79 years old. The proportion of male anemia was highest between 70 and 79 years old. The most common causes of iron deficiency anemia in adults were excessive menstruation, chronic gastritis, gastrointestinal ulcer, pregnancy. The diagnosis of 150 adult iron deficiency anemia patients was confirmed by routine blood test, bone marrow iron staining, bone marrow image test, and blood routine examination. There were 34 cases of mild anemia, 70 cases of moderate anemia and 46 cases of severe anemia. The results of bone marrow iron staining showed that extracellular iron was negative in 97 cases (64.67%) and extracellular iron was reduced in 53 cases (35.33%). After taking iron supplement, diet conditioning and symptomatic treatment, the hemoglobin, serum ferritin and transferrin of anemia patients were higher than those before treatment ($P<0.05$). The total effective rate was 98.00%. **Conclusion:** Iron deficiency anemia in adults mostly occurs in women of childbearing age. Prevention and treatment of disease in key population should be strengthened.

Key words iron deficiency anemia in adults; clinical characteristics; pathogenesis

收稿日期:2018-05-07

作者简介:陈少慧(1982-),女,广东肇庆人,本科,妇产科主治医师。