

血常规检验在不同贫血类型疾病鉴别诊断中应用价值分析

赵小艳

南宁市良庆区那马镇卫生院 广西南宁 530202

【摘要】目的 血常规检验在不同贫血类型疾病鉴别诊断中应用价值分析。**方法** 选取 2019 年 1 月至 2019 年 12 月, 我院收治的 180 贫血患者为研究对象, 按不同类型的贫血将其分 2 个组别: 80 例巨幼细胞性贫血为观察 A 组, 100 例缺铁性贫血为观察 B 组; 同时选取同期 80 例健康体检者为对照组。观察三组患者血常规检测结果等相关情况。**结果** 三组 MCH、MCV 指标比较, 无明显差异 ($P > 0.05$); 观察 A 组与观察 B 组的 RBC、Hb、MCHC 指标水平明显低于对照组, 观察组的 RDW 指标水平明显高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 采用血常规检验方法能有效的诊断贫血, 且准确性较高, 可为临床贫血鉴别诊断提供有利依据, 便于临床医师为不同贫血类型患者制定后续治疗方案, 有助于保障患者的预后。

【关键词】 血常规检验; 不同贫血类型; 鉴别诊断; 应用价值

【中图分类号】 R446.11 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2020) 06-103-02

贫血在临床上属于比较常见的疾病之一, 大部分患者是因外周血红细胞容量大量减少所引起的, 发病之后患者表现出的临床症状为①脸色明显发白、②耳鸣、③头晕等; 且该疾病的类型诸多, 发病范围比较广, 从而对患者的身体健康造成一定影响^[1]。目前, 临床上常见的贫血类型有①巨幼细胞性贫血; ②缺铁性贫血; ③再生障碍性贫血等, 而对贫血患者进行准确的鉴别诊断, 并给予有效的干预措施, 对改善其预后效果局域极其重要的意义。近些年来, 贫血患者数量呈上升趋势, 加上早期贫血患者症状不明显, 若是不及早诊断治疗, 当病情发展到一定程度, 容易诱发脑血管、感染等诸多疾病, 导致病情加重^[2]。因此, 本文主要将 2019 年 1 月至 2019 年 12 月, 我院收治的 180 贫血患者为研究对象, 采用血常规检验后, 对其应用价值进行探讨。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 1 月至 2019 年 12 月, 我院收治的 180 贫血患者为研究对象, 按不同类型的贫血将其分 2 个组别。80 例巨幼细胞性贫血为观察 A 组, 其中男性患者有 49 例, 女性患者有 31 例, 年龄 38 至 78 岁, 平均 (56.18±4.54) 岁; 100 例缺铁性贫血为观察 B 组, 男性患者有 57 例, 女性患者有 43 例, 年龄 41 至 76 岁, 平均 (58.25±2.82) 岁。同时选取同期 80 例健康体检者为对照组, 男性 41 例, 女性有 39 例, 年龄 36 至 82 岁, 平均 (57.34±3.21) 岁。三组患者比较各项资料, 无统计学意义 ($P > 0.05$), 可以对比。

纳入标准: (1) 观察 A 组与观察 B 组均经过铁蛋白诊断, 提示为疾病者; (2) 认知正常者; (3) 沟通无障碍者; (4) 均在知情

情况下, 签订同意书。排除标准: (1) 中途退出研究者; (2) 伴有肝、肾功能异常者; (3) 精神疾病者; (4) 依从性差者。

1.2 方法

具体操作步骤如下: 所以研究对象均接受血常规检查, ①检查前, 所有患者需禁食 12 小时; ②样本收集, 采取患者空腹状态下的静脉血液 2ml, 并置于血常规抗凝管中; ③真空状态下, 抽取血液样本, 轻微的将其摇晃后, 使用全自动血液分析仪, 进行血常规检查^[3]。

诊断标准: (1) 巨幼细胞性贫血患者的诊断标准为: ①红细胞平均体积 (MCV) 超过 95fL; ②骨髓中多见幼红细胞以及卵圆形大红细胞在增加, 且异型、大小不一样; ③中性粒细胞分叶异常增多。(2) 缺铁性贫血患者诊断标准为: ①血细胞低于 30%; ②转铁蛋白饱和度低于 20%; ③网织红细胞低于 15%; ④血红蛋白低于 110g/L^[4]。

1.3 观察指标

详细记录三组患者的检查结果, 包含①红细胞 (RBC); ②血红蛋白 (Hb); ③红细胞分布宽度 (RDW); ④平均红细胞血红蛋白量 (MCH); ⑤红细胞平均体积 (MCV); ⑥平均红细胞血红蛋白浓度 (MCHC)。

1.4 统计学方法

采用 SPSS21.0 分析, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 经 t 检验, 计数资料经 χ^2 检验, 以 (%) 表示, 差异有统计学意义为 $P < 0.05$ 。

2 结果

三组 MCH、MCV 指标比较, 无明显差异 ($P > 0.05$); 观察 A 组与观察 B 组的 RBC、Hb、MCHC 指标水平明显低于对照组, 观察组的 RDW 指标水平明显高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 三组患者血常规检查结果比较 ($\bar{x} \pm s$)

项目	观察 A 组 (n=80)	观察 B 组 (n=100)	对照组 (n=80)	t	P
RBC ($\times 10^{12}$)	4.08±0.56	3.07±0.07	4.23±0.63	300.774	0.000
Hb (g/l)	85.15±8.03	101.71±7.24	128.64±12.72	32.631	0.000
RDW (%)	22.14±1.01	16.85±3.03	14.15±1.27	118.144	0.000
MCH (pg)	39.11±2.86	24.58±3.17	37.28±3.42	2.503	0.286
MCV (fL)	101.15±7.07	78.25±7.13	90.85±8.17	2.209	0.331
MCHC (%)	342.54±8.12	287.53±12.47	345.68±5.92	47.378	0.000

3 讨论

贫血是由系统性疾病所引起的血液疾病, 同时也是①铁利用障碍、②缺铁性贫血、③溶血性贫血等诸多贫血综合病症。该疾病具有较高的发病率, 且诱发因素诸多, 且不同因素导致的疾病后果也有所差异^[5]。所以, 临床上在治疗的时候, 需要根据不同贫血类型的患者给予对症下药, 从而保障患者尽快康复, 避免发生病情恶化现象。而准确的鉴别不同类型贫血, 是保障后续相关治疗的关键。

我国临床医疗十分重视分类诊断贫血, 目前临床上这段贫血的方法诸多, 例如①骨髓铁染色: 该方法是诊断缺铁性贫血的金标准, 但属于侵入性检查, 使大部分患者无法接受, 且还会因取材部位不同

等因素影响结果; ②血常规检验, 在临床上属于最为常见的诊断与鉴别贫血的方法, 它不仅能够有效的判断出患者是否存在贫血现象, 还能够鉴别出具体贫血类型, 有助于为临床治疗患者的疾病进一步提供治疗依据^[6]。从以上研究中可以看出, 三组均接受血常规检验后,

三组 MCH、MCV 指标比较, 无明显差异 ($P > 0.05$); 观察 A 组与观察 B 组的 RBC、Hb、MCHC 指标水平明显低于对照组, 观察组的 RDW 指标水平明显高于对照组 ($P < 0.05$)。由此表明, 血常规检验可通过 RBC、Hb、RDW、MCH、MCV、MCHC 等指标诊断患者是否存在贫血, 并鉴别贫血类型; 此外, 采用该方法进行检验, 使患者更容易接受, 依从 (下转第 105 页)

整抗菌治疗方案。

综上所述, 葡萄球菌及肠球菌需氧革兰阴性菌时感染性心内膜炎的主要致病菌, 结合耐药性分析结果, 治疗该疾病适宜药物均为青霉素、庆大霉素, 对于不同年龄段及诱发因素不同的患者, 需要根据不同情况选择适宜剂量抗菌药物及时治疗。

[参考文献]

[1] 黄德仪, 林蔡弟, 魏颀, 等. 感染性心内膜炎患者的血培养病原菌分布及耐药性分析 [J]. 中国抗生素杂志, 2020, 45(2):170-174.
 [2] 王佳, 高辉, 徐益, 等. 感染性心内膜炎患者病原菌分布及耐药性分析 [J]. 中国抗生素杂志, 2019, 44(8):958-962.
 [3] 苑乐, 王卓亚, 许欣. 医院感染性心内膜炎患者的病原菌分布及炎症相关指标和危险因素分析 [J]. 中国病原生物学杂志, 2020, 15(1):91-94, 98.
 [4] 赵娟, 李艳明, 刘宁, 等. 感染性心内膜炎患者心脏赘生物培

养病原菌分布及耐药性 [J]. 中国感染控制杂志, 2018, 17(6):485-489.

[5] 马玲波, 胡振东, 吕勇, 等. 医院近 10 年来感染性心内膜炎患者病原菌分布及耐药性分析 [J]. 中华医院感染学杂志, 2017, 27(6):1247-1250.

表 3: 抗菌药耐药率 (n%)

组别	草绿色链球菌 (n=14)	葡萄球菌属 (n=19)	肠球菌属 (n=24)	真菌(念珠菌属) (n=19)
青霉素	71.64	4.64	47.96	2.17
庆大霉素	56.39	0.00	64.97	4.37
头孢曲松	41.69	52.37	0.00	0.00
磷霉素	0.00	72.64	51.34	0.00
头孢唑林	0.00	0.00	0.00	0.00
氟胞嘧啶	0.00	0.00	0.00	54.67
糖肽类	0.00	51.67	57.28	0.00

(上接第 103 页)

性更高。

综上所述, 采用血常规检验方法能有效的诊断贫血, 且准备性较高, 可为临床贫血鉴别诊断提供有利依据, 便于临床医师为不同贫血类型患者制定后续治疗方案, 有助于保障患者的预后。

[参考文献]

[1] 李兰, 张辉. 分析血常规检验在贫血鉴别诊断中的临床应用 [J]. 饮食保健, 2019, 6(18):258-259.
 [2] 乔少彬. 血常规检验在地中海贫血和缺铁性贫血诊断与鉴别诊

断中的应用价值研究 [J]. 健康周刊, 2018, 000(10):57-57.

[3] 施泽瑜. 贫血鉴别诊断中血常规检验的临床应用价值分析 [J]. 基层医学论坛, 2019, 23(7):987-989.

[4] 刘小六. 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]. 基层医学论坛, 2018, 542(26):75-76.

[5] 王焕臣. 贫血鉴别诊断中血常规检验的临床应用价值分析 [J]. 临床检验杂志: 电子版, 2019, 8(4):176-176.

[6] 庄金凤. 血常规检验在贫血鉴别诊断中的临床应用 [J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(28):173-174.

(上接第 106 页)

[参考文献]

[1] 林惠平, 张华琴, 高云珠等. 普外科护理教学中反思性教学法的应用分析 [J]. 中外医学研究, 2017, 15(13):103-105.
 [2] 赵淑媛, 刘旭瑶. 循证护理带教模式对提高传染性结核病病区实习效果研究 [J]. 中国卫生产业, 2018, 15(9):129-130.
 [3] 张琳, 马华, 宋钰等. 分组反思讨论法在外科护理教学中的应用 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(28):148-149.

[4] 肖红. 讨论式教学法在普外科临床护理带教中的应用效果及对手术质量的影响 [J]. 中国卫生产业, 2019, 16(31):140-141.

[5] 佟丽艳. 循证护理用于肾病综合征患者护理的教学体会 [J]. 中国卫生产业, 2018, 15(20):123-124.

[6] 张丽莉, 郝芳, 薛菲等. 基于案例分析的思维导图教学法在护生普外科实习中的应用 [J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(7):912-915.

[7] 张琪, 鄢茵, 万丽琴, 等. 循证护理理念在康复临床带教中的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2020, 27(9):181-183.

(上接第 130 页)

导致出现血栓形成和出血^[7]。透析结束后透析导管先用 0.9% 氯化钠注射液冲洗, 然后再用肝素封管, 用胶布固定。血液透析联合血液灌流治疗配合有效的护理使救治效果得到提高, 降低并发症发生率。

综上所述, 重症中毒患者采取血液透析联合血液灌流救治能显著提高救治成功率, 减少并发症的发生, 值得临床应用和推广。

[参考文献]

[1] 陈元姝. 对急性重症有机磷农药中毒患者进行血液透析联合血液灌流治疗的效果评价 [J]. 当代医药论丛, 2019, 17(13):62-63.
 [2] 蒋永昆, 邹小春. 床旁血液灌流联合血液透析治疗重症中毒患者的疗效研究 [J]. 世界临床医学, 2017, 11(20):64, 66.

[3] 龙静. 血液灌流联合血液透析治疗重症有机磷农药中毒的临床疗效 [J]. 医学临床研究, 2016, 33(6):1222-1223, 1224.

[4] 白斌. 血液灌流联合血液透析治疗重症有机磷农药中毒的效果 [J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(28):92-93.

[5] 王亚辉, 吴彦其, 沈锋等. 血液灌流联合连续性静脉-静脉血液滤过救治百草枯中毒临床疗效的 Meta 分析 [J]. 中华危重病急救医学, 2019, 31(2):214-220.

[6] 王水霞. 抢救急性重症鱼胆中毒中血液灌流与血液透析的应用护理分析 [J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(21):151-152.

[7] 李邦定. 血液灌流联合血液透析治疗急诊重症有机磷农药中毒的疗效及预后分析 [J]. 世界临床医学, 2019, 13(4):33-34.

(上接第 131 页)

强和患者沟通交流, 对于有生育要求的患者要给予重点护理, 告知患者良好情绪的重要性, 只有保持最佳的状态才能接受受孕, 还可以通过转移注意力的方式来改善患者不良情绪^[4]。本研究还得出系统化组术后并发症发生率为 7.69%, 比常规组的 38.46% 低 (P < 0.05)。系统化组术后密切观察患者病情, 有任何异常要及时发现并予以相应的处理, 术后鼓励患者早期下床活动, 有利于血液循环, 改善患者肠蠕动, 恢复肺活量, 能够预防下肢静脉血栓的发生^[5]。每天按时做好皮肤切口处的清洁和更换敷料, 护理人员操作时严格遵循无菌观念, 能够减少切口感染的发生。术后 24 小时取出引流管, 定期的清洁会阴部和尿道等, 预防尿路感染。

综上所述, 宫外孕腹腔镜术后患者中应用系统化护理能有效改

善患者不良情绪, 降低术后并发症发生率, 值得临床应用和推广。

[参考文献]

[1] 李晓红. 系统化护理干预在腹腔镜治疗宫外孕患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(20):81-83.
 [2] 王玉翠. 系统化护理在宫外孕腹腔镜术后患者中的应用效果 [J]. 中国民康医学, 2020, 32(8):152-154.
 [3] 戴利. 系统化护理干预对宫外孕腹腔镜患者围手术期的护理效果观察 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(27):295-296.
 [4] 陈阳梅, 叶素婷. 系统化护理措施在宫外孕患者中的应用效果 [J]. 临床医学工程, 2018, 25(9):1237-1238.
 [5] 马岑, 宋利梅. 心理干预在宫外孕术后护理中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(16):112-113.