

# 贫血鉴别诊断应用血液检验的临床价值及检出率分析

张刚平 周海军

成都市青白江区清泉镇公立中心卫生院 四川成都 610307

**【摘要】目的** 探索贫血鉴别诊断应用血液检验的临床价值及检出率分析。**方法** 将 80 例贫血患者分为缺铁性贫血组 40 例和缺叶酸性贫血组 40 例，另选择同时间段 40 例健康人员（对照组），均接受应用血液检验方法。**结果** 实验 A 组 Hb 高于对照组而 MCH、RBC 及 MCV 低于对照组，实验 B 组 Hb、RBC 高于对照组而 MCH、MCV 低于对照组，实验 A 组阳性检出率高于实验 B 组， $P < 0.05$ 。**结论** 对贫血患者应用血液检验方法的检查诊断效果显著。

**【关键词】** 贫血；血液检验；检出率

**【中图分类号】** R446.11

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2020) 07-018-02

贫血为常见的临床疾病，且不同类型的贫血患者，其临床表现不同，需要给予实施积极治疗，以免产生严重的身体健康威胁<sup>[1]</sup>。贫血在临床中最常见类型为缺铁性贫血组、缺叶酸性贫血，临床为保障治疗疗效，应进行有效鉴别诊断贫血类型，以得到良好预后改善<sup>[2]</sup>。基于此，本研究进行了探索贫血鉴别诊断应用血液检验的临床价值及检出率分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

将我院收治的 80 例贫血患者作为实验样本，依照贫血类型分为缺铁性贫血组（实验 A 组，n=40 例）和缺叶酸性贫血组（实验 B 组，n=40 例），另选择同时间段 40 例健康人员（对照组，n=40 例），收集均在 2019 年 2 月至 2020 年 1 月期间完成。实验 A 组：年龄 35-70 岁，年龄均值为（46.65±4.85）岁；有男性 21 例、女性 19 例；实验 B 组：年龄 36-69 岁，年龄均值为（46.70±4.70）岁；有男性 20 例、女性 20 例；对照组：年龄 35-68 岁，年龄均值为（46.85±4.65）岁；有男性 29 例、女性 21 例。进行对比观察三组一般资料， $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

所有对象均接受应用血液检验方法，具体：在清晨空腹状态下进行采血，选择血常规专用真空采血，均抽取静脉血 5ml；选择全自动血液分析仪实施血液检测，选择配套检测使用试剂，并严格依照科学流程开展各项操作，详细记录所得操作结果。

#### 1.3 观察指标

评比三组检验价值及检出率。

#### 1.4 统计学处理

根据 SPSS20.0 软件进行所有的数据统计与分析。所有涉及的计量资料均采用 t 值检验，组间比采用单因素方差检验， $P < 0.05$  为差异明显，具有统计学意义，反之无统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 三组的血液检验结果比较

与对照组比较，实验 A 组的 Hb 指标更高，而 MCH 指标、RBC 指标及 MCV 指标更低， $P < 0.05$ ；与对照组比较，实验 B 组的 Hb 指标、RBC 指标更高，而 MCH 指标及 MCV 指标更低， $P < 0.05$ 。详见表 1。

表 1: 三组的血液检验结果比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

分组	MCH 指标	Hb 指标	RBC 指标	MCV 指标
实验 A 组 (n=40)	19.20±1.65	85.80±4.50	3.70±0.45	74.90±0.75
实验 B 组 (n=40)	7.40±1.45	102.10±3.65	7.15±0.50	72.20±0.65
对照组 (n=40)	21.85±2.05	12.50±4.55	4.65±0.40	90.90±0.60

注：①实验 A 组与实验 B 组比较，MCH 指标  $T=33.9753$ ， $P=0.0000$ ；Hb 指标  $T=17.7920$ ， $P=0.0000$ ；RBC 指标  $T=32.4369$ ， $P=0.0000$ ；MCV 指标  $T=17.2058$ ， $P$  值 = 0.0000。

②实验 A 组与对照组比较，MCH 指标  $T=6.3689$ ， $P=0.0000$ ；Hb 指标  $T=72.4426$ ， $P=0.0000$ ；RBC 指标  $T=9.9793$ ， $P=0.0000$ ；MCV 指标  $T=105.3578$ ， $P$  值 = 0.0000。

③实验 B 组与对照组比较，MCH 指标  $T=36.3961$ ， $P=0.0000$ ；Hb 指标  $T=97.1491$ ， $P=0.0000$ ；RBC 指标  $T=24.6932$ ， $P=0.0000$ ；MCV 指标  $T=133.6994$ ， $P$  值 = 0.0000。

### 2.2 实验 A 组与实验 B 组的血液检查检出率比较

实验 A 组检出阳性 30 例，阳性检出率为 75.00% (30/40)；实验 B 组检出阳性 21 例，阳性检出率为 52.50% (21/40)；与实验 B 组比较，实验 A 组的阳性检出率更高， $\chi^2$  值 = 4.3813， $P$  值 = 0.0363。

## 3 讨论

贫血属于慢性疾病，近些年的发病率表现为逐步向上递增趋势，而且贫血发病率在血液疾病发病率中居于首位，早已远远超出白血病发病率。贫血早期无明显临床症状表现，因

此容易被忽略。发生贫血的原因较多，而且大部分贫血疾病存在一定程度相似性，而在临床研究中，不同贫血类型的有效鉴别诊断十分重要<sup>[3]</sup>。

在临床角度而言，贫血患者与鉴别人群比较而言若未能及时就医，及时接受积极治疗干预，则随着病情逐步加重、恶化，可能诱发各种并发症的出现，更甚至威胁到患者生命安全。早期临床无显著临床症状表现，所以大部分患者多以为休息不充足、疲劳过度等而致，更容易被忽略<sup>[4]</sup>。在临床贫血分类过程中，以缺铁性贫血、缺叶酸性贫血最为常见，而由于贫血不同类型，其临床治疗方案设计存在一定差异性<sup>[5]</sup>。因此，临床需加强对贫血的早期鉴别诊断。分析本次结果，实验 A 组、实验 B 组以及对照组的 MCH 指标、Hb 指标、RBC 指标、MCV 指标均存有明显差异性 ( $P < 0.05$ )，其次，实验 A 组，阳性检出率明显更高于实验 B 组 ( $P < 0.05$ )，由此说明，通过对血液检验指标的仔细分析，能够有助于提高临床贫血鉴别诊断判断效果，以及提升临床贫血检出率。

综上所述，临床在进行贫血鉴别诊断过程中，选择应用血

(下转第 21 页)

依据。因此我们将免疫组化的结果与患者的内分泌分型进行了比较,发现在较好的预后 luminal A 型+luminal B 型组中膜转铁蛋白的表达明显高于预后差的组 ( $P<0.05$ )。同样膜转铁蛋白的表达阳性率在 ER 阳性患者中明显高于 ER 阴性组。表明膜转铁蛋白的表达与乳腺癌患者分子分型存在明显相关性,可预测患者的预后。以上情况说明乳腺癌患者中存在可能存在膜转铁蛋白(膜转铁蛋白)表达降低导致的铁代谢<sup>[5-6]</sup>。

我们既往的研究也表明在术后放化疗患者及晚期肿瘤贫血患者血清中膜转铁蛋白起到了重要的作用<sup>[7]</sup>。但本研究表明乳腺癌组织中膜转铁蛋白的表达与患者有无贫血并无明确的相关关系,提示膜转铁蛋白在肿瘤组织中的局部表达与乳腺癌患者的术前贫血的发生无关。

总之,乳腺癌组织中可以采用便捷方便的免疫组化方法检测到膜转铁蛋白的表达,并且其表达与乳腺癌内分泌分型及肿瘤的临床病理特征有关,检测膜转铁蛋白对乳腺癌患者预后的判断具有重要的临床意义。

#### 参考文献

- [1] Alkhateeb AA1, Connor JR. The significance of ferritin in cancer: anti-oxidation, inflammation and tumorigenesis. *Biochim Biophys Acta*, 2013, 1836(2):245-54
- [2] Bookes MJ, Boulton J, Roberts K, et al. A role for iron in Wnt signalling. *Oncogene*, 2008, 27(12): 966-975.
- [3] Bienz M, Clevers H. Linking colorectal cancer to Wnt signaling. *Cell* 2000, 103(2): 311-320.
- [4] Pinnix ZK, Miller LD, Wang W, et al. Ferroportin and iron regulation in breast cancer progression and prognosis. *Sci Transl Med*, 2010, 2(43): 43-56.
- [5] Dürrenberger F1, Abbate VMa Y, et al. Functional characterization of fluorescent hepcidin. *Bioconjug Chem*. 2013, 24(9):1527-1532.
- [6] Atanasiu V1, Manolescu B, Stoian I. Hepcidin--central regulator of iron metabolism. *Eur J Haematol*. 2007, 78(1):1-10.
- [7] 程旭, 陆晔, 王金湖等. 癌性贫血患者 Hep、EPO、HJV、FPN 和 TFR2 的表达特点及其意义 [J]. 检验医学与临床, 2014, 11(增 1): 238-240

(上接第 17 页)

性呼气末正压增高,二者均增加吸气功耗,致使呼吸肌产生疲劳还有部分慢阻肺合并呼吸衰竭患者身体有其他的的基础病,对药物的吸收效果不理想。

本次研究结果显示,观察组患者呼吸症状消失时间、退热时间、胸片好转时间、平均住院时间均短于对照组 ( $P<0.05$ ),证明无创呼吸机的活性更强,而且对肠杆菌科的活性远超过多索茶碱。观察组治疗后并发症发生率 1.77% 低于对照组 7.96% ( $P<0.05$ ),证明无创呼吸机的半衰期更长,可以减少对患者造成的并发症。

总之,利用无创呼吸机治疗慢阻肺合并呼吸衰竭的治疗效果更佳,具有临床推广的价值。

#### 参考文献

- [1] 杜飞, 张龙举, 陈代刚, 等.  $\beta_2$ -受体阻滞剂在慢性阻塞性肺疾病患者的应用价值探讨 [J]. 中国呼吸与危重监护杂志, 2019, 018(001):5-9.
- [2] Wang Wei. 慢性阻塞性肺疾病患者的睡眠与睡眠呼吸问题 [J]. 中华医学杂志, 2019, 099(006):411-413.
- [3] 朱金源, 周凤, 于亮, 等. 肺部肿瘤手术患者中肺功能正常吸烟者和慢阻肺患者的小气道上皮间质转化 [J]. 中华医学杂志, 2019, 99(34):2681-2686.
- [4] B T B A, D M E C. Chronic obstructive pulmonary disease [J]. *Journal of Physiotherapy*, 2020, 66(1):3-4.

(上接第 18 页)

液检验方法,通过分析所得结果,能够取得准确判断具体贫血类型,提升检出率,可以作为临床可靠的鉴别诊断依据。

#### 参考文献

- [1] 李德芳. 分析血液检验指标在贫血鉴别和诊断中的临床价值 [J]. 临床检验杂志(电子版), 2020, 9(3):5-6.
- [2] 张琦. 血液检验红细胞参数在贫血鉴别诊断中的检验

- 价值 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(16):104-105.
- [3] 宋园园. 血液检验在贫血诊断与鉴别诊断中的价值探讨 [J]. 健康大视野, 2020, (21):245.
- [4] 刘彩欣. 贫血鉴别诊断中血液检验临床效果观察 [J]. 中国保健营养, 2020, 30(17):116-117.
- [5] 张越, 魏伟. 血液检验对小儿贫血诊断与鉴别诊断的价值分析 [J]. 山西医药杂志, 2020, 49(12):1581-1583.

(上接第 19 页)

国外的统计数据显示,约 30% 以上的保乳手术患者术后的美容效果欠佳<sup>[5]</sup>。而中国女性的乳房相对较小,术后腺体组织缺损较大,因此乳房重建成为保乳手术治疗的必要操作。本研究组患者均行保乳手术和乳房重建治疗,结果显示,患者手术均成功,无死亡病例,无严重并发症及全身肿瘤转移及复发等情况,术后的美容效果较佳,优良率高达 90.6%,由此提示,对乳腺腺恶性肿瘤患者行保乳手术和乳房重建,可获得良好的临床疗效,术后并发症发生率较低,可明显提升患者的生活质量。

综上所述,乳腺肿瘤外科治疗中保乳手术和乳房重建的临床效果满意,值得推广与应用。

#### 参考文献

- [1] 陈渡. 保乳手术和乳房重建在乳腺肿瘤外科治疗中的临床研究 [J]. 中国医学工程, 2014(2):80-81.
- [2] 胡小茂, 章乐虹, 夏婷, 等. 肿瘤整形术联合背阔肌肌皮瓣在中-小型外侧象限乳腺癌保乳重建中的应用体会 [J]. 岭南现代临床外科, 2015, 15(1):22-26.
- [3] 包召玉, 王坤, 周雷, 等. 早期乳腺癌保乳术与根治术的临床对照研究 [J]. 中华全科医学, 2013, 11(2):238-240.
- [4] 刘剑仑, 蓝丹艳, 唐玮, 等. 乳腺肿瘤整形保乳手术与非整形保乳手术治疗早期乳腺癌临床对比研究 [C]. 海峡两岸肿瘤学术会议. 2014.
- [5] 杨卉. 乳腺肿瘤整形保乳手术治疗早期乳腺癌临床效果及安全性研究 [J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2016, 16(90).