

• 临床检验研究论著 •

四川地区 224 例全血细胞减少症回顾性分析

杨银忠¹,程文霞¹,谢 娜²

(1. 四川省人民医院城东病区检验科,四川成都 610101;2. 成都医学院,四川成都 610083)

摘要:目的 了解四川地区全血细胞减少症(PCP)患者的病因,并分析其在性别、季度及年龄等方面有无统计学差异。方法 对 224 例 PCP 患者进行病因统计,并按照性别、季度及年龄因素分组统计学分析。结果 224 例患者中,巨幼细胞性贫血最高占 46 例(21%),余依次骨髓增生异常综合征 36 例(16%),再生障碍性贫血 27 例(12%)等;224 例患者中,男性 110 例(49.10%),女性 114 例(50.90%),两者比较差异无统计学意义($P>0.05$);第 4 季度就医确诊患者最多(32%),第 1 季度最少(13%),两者比较差异有统计学意义($P<0.05$);45~<65 岁 PCP 患者比例最高(36.17%),<18 岁为较少(3.57%),两者比较差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 巨幼细胞性贫血是引起四川地区 PCP 最常见的病因,其余依次是骨髓增生异常综合征及再生障碍性贫血等;PCP 发病率无性别差异,而季度及年龄对 PCP 的发病有影响。

关键词:全血细胞减少; 四川; 贫血,巨幼细胞性

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2014.05.002 文献标识码:A 文章编号:1673-4130(2014)05-0515-02

Retrospective analysis on 224 cases of pancytopenia in Sichuan area

Yang Yinzong¹,Cheng Wenxia¹,Xie Na²

(1. Department of Clinical Laboratory,Chengdong Branch Hospital,Sichuan Provincial People's Hospital, Chengdu,Sichuan 610101,China;2. Chengdu Medical College,Chengdu,Sichuan 610083,China)

Abstract:**Objective** To understand the etiopathogenesis of pancytopenia(PCP) in Sichuan area and to analyze the statistical difference in the aspects of sex,season and age.**Methods** 224 cases of PCP were performed the etiological statistics on sex,season and age by SPSS11.0.**Results** Among 224 cases of PCP,46 cases(21%) were megaloblastic anemia,followed by 36 cases(16%) of myelodysplastic syndromes (MDS) and 27 cases(12%) of aplastic anemia(AA). 224 cases of PCP included 110 males(49.10%) and 114 females(50.90%),there was no statistical difference between sexes($P>0.05$). In the seasons groups,most of the patients went to see doctor and were diagnosed in the fourth quarter(32%) and the first quarter was least(13%),the difference between them had statistical significance($P<0.05$);In the age groups,the age group of 45—<65 years old was the highest(36.71%) and the age group of less than 18 years was lowest(3.57%),the difference between them had statistical significance($P<0.05$).**Conclusion** Megaloblastic anemia is the main etiology causing PCP in Sichuan area,and the next is MDS and AA. The sex has no statistical significance to the patients with PCP,while the incidence rate in the aspects of season and age has statistical significance.

Key words:pancytopenia; Sichuan; anemia,megaloblastic

全血细胞减少症(PCP)是指一组高度异质性的临床综合征,而非一独立的疾病。该疾病病种繁多,病因复杂,主要见于造血系统疾病,少见於非造血系统疾病。现对本院 2011 年 1 月至 2012 年 12 月本院收治的 224 例 PCP 患者进行回顾性分析,结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 224 例 PCP 患者均为本院 2011 年 1 月至 2012 年 12 月期间血液内科的住院患者,其中男 110 例,女 114 例,年龄分布见表 1。

表 1 PCP 患者年龄和性别分布情况[n(%)]

年龄(岁)	男性	女性	合计
<18	3(1.34)	5(2.23)	8(3.57)
18~<45	27(12.05)	32(14.29)	59(26.34)
45~<65	35(15.63)	46(20.54)	81(36.17)
≥65	45(20.08)	31(13.84)	76(33.92)
合计	110(49.10)	114(50.90)	224(100.00)

1.2 诊断标准 连续两次血常规检查结果均为血红蛋白小于 100 g/L、白细胞小于 4.0×10⁹/L、血小板小于 100×10⁹/L,即

诊断为 PCP。造血系统疾病均按《血液病诊断及疗效标准》(第 3 版)^[1]中相关标准进行诊断。

1.3 方法 应用五分类全自动血细胞分析仪及配套试剂进行检测,并有室内质控、室间质评等严格的质量控制措施;外周血涂片及骨髓涂片均做瑞氏-姬姆萨染色进行细胞分类,由经验丰富的高年资技师完成。

1.4 统计学处理 采用 SPSS11.0 软件进行统计学分析,以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 224 例 PCP 病因百分率 见表 2。

表 2 224 例 PCP 病因百分率

疾病种类	n	百分率(%)
造血系统疾病		
巨幼细胞性贫血	46	21
骨髓增生异常综合征	36	16
再生障碍性贫血	27	12
急性白血病	22	9.8
缺铁性贫血	13	5.8

作者简介:杨银忠,男,主管技师,主要从事临床血液学检验研究。

续表 2 224 例 PCP 病因百分率		
疾病种类	<i>n</i>	百分率(%)
溶血性贫血	10	4.5
其他	6	2.7
非造血系统疾病		
脾功能亢进	22	9.8
恶性肿瘤	13	5.8
干燥综合征	9	4.0
糖尿病	9	4.0
结缔组织病	7	3.1
其他	4	1.8

2.2 224 例 PCP 性别差异 224 例患者中,男性 110 例(49%),女性 114 例(51%),两者比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

2.3 224 例 PCP 季度差异比较 见表 3。

2.4 224 例 PCP 年龄差异比较 见表 4。

表 3 224 例 PCP 季度差异比较			
季度	<i>n</i>	住院人数(<i>n</i>)	构成比(%)
第 1 季度	29	655	4.4
第 2 季度	57	689	8.3
第 3 季度	66	770	8.6
第 4 季度	72	762	9.4*
合计	224	2 876	7.8

*: $P<0.05$,与第 1 季度比较。

表 4 224 例 PCP 年龄差异比较			
年龄(岁)	<i>n</i>	住院人数(<i>n</i>)	构成比(%)
<18	8	225	3.6
18~<45	59	751	7.9
45~<65	81	820	9.9*
≥65	76	1 080	7.0
合计	224	2 876	7.8

*: $P<0.05$,与小于 18 岁比较。

3 讨 论

PCP 是一组高度异质性疾病在某一方面的共同表现^[2],引起 PCP 的病因有很多,按病理生理可分为骨髓生成障碍(包括骨髓增生减低及骨髓无效造血)及外周血消耗过多两大类,按系统疾病可分造血系统疾病和非造血系统疾病两类。本研究表明,造血系统疾病是引起四川地区 PCP 患者的主要原因。本资料中引起 224 例患者的病因主要见于造血系统疾病(71%),其中前 3 位依次为巨幼细胞性贫血 46 例,占 21%,骨髓增生异常综合征 36 例,占 16%,再生障碍性贫血 27 例,占 12%;非造血系统疾病也是 PCP 的病因,以脾功能亢进最为常见(占 9.8%),其他占比例不大,与曹隽^[3]、李薇等^[4]、胡青竹^[5]报道一致;但近年来也有报道排首位的是再生障碍性贫血或白血病^[6-12]。分析其主要原因可能与患者生活的地域、饮食习惯、风俗信仰、就病观念等有关。

在本组 224 例 PCP 患者中,男性 110 例(49.10%),女性 114 例(50.90%),性别分布差异无统计学意义($P>0.05$);PCP 患者在第 4 季度占最多(32%),第 1 季度最少(13%),统计分析显示 PCP 的发病可能与季度有关($P<0.05$)。

小于 18 岁的 PCP 患者比例最低,仅为 3.57%,45~<65

岁 PCP 患者的比例最高,占 36.17%,年龄比较差异有统计学意义($P<0.05$);这可能与 45~<65 岁年龄的人群的社会压力、精神因素等有关,目前国内相关研究报道较少,应加大对该类人群的研究力度;另外,四川地区部分中老年人有素食习惯,导致其造血原料不足,从而引起贫血;因此,临床上遇到 PCP 的中老年患者尤其应该引起临床医生的重视。青少年处于青春旺盛时期,体质较好,对于疾病的抵抗力强,对营养吸收、利用全面,各器官功能均良好等因素可能与小于 18 岁的 PCP 患者较少有关。

总之,在四川地区,造血系统疾病是引起 PCP 的主要原因,尤以巨幼细胞性贫血为首要,其次是骨髓增生异常综合征及再生障碍性贫血等,非造血系统疾病也能引起 PCP,但比例较小;临床医生应熟悉该类疾病的常见发病机制、患者的性别、季度及年龄,密切结合患者的病史、体检及实验室检查结果等资料,诊断 PCP 患者的病因,并给予相应的治疗^[13-16]。

参考文献

[1] 张之南,沈悒.血液病诊断及疗效标准[M].3 版.北京:科学出版社,2007:1-17.

[2] 余润泉.全血细胞减少症的鉴别诊断[J].中华内科杂志,2004,43(10):790-792.

[3] 曹隽.全血细胞减少症的病因分析[J].中国医药指南,2012,10(23):239-240.

[4] 李薇,肖佩玲,周明.141 例全血细胞减少症患者病因分析[J].中国当代医药,2010,17(15):19-20.

[5] 胡青竹.全血细胞减少症 110 例病因分析[J].医药论坛杂志,2010,31(22):124-125.

[6] 王莲荣.全血细胞减少 96 例骨髓象分析[J].中国医药指南,2012,10(15):503-504.

[7] 聂玉玲,富玲,王晓敏.全血细胞减少症 300 例病因分析[J].血栓与止血学,2010,16(5):222-223.

[8] 郭凡,潘洁茹,蔡早育.全血细胞减少 312 例形态学分析[J].实用医技杂志,2011,18(3):283-284.

[9] Kulkarni KP, Marwaha RK. Acute lymphoblastic leukemia with pancytopenia at presentation: clinical correlates, prognostic impact, and association with survival[J]. J Pediatr Hematol Oncol, 2013, 35(7): 573-576.

[10] Majhi U, Murhekar K, Sundersingh S, et al. Megakaryoblastic leukemia presenting as pancytopenia and extensive myelofibrosis in a child diagnosed by myeloid markers and CD 31[J]. Indian J Med Paediatr Oncol, 2012, 33(1): 59-61.

[11] Hsia CC, Lazo-Langner A. Acute nonlymphocytic leukemia presenting with pancytopenia[J]. Blood, 2012, 119(6): 1333.

[12] Thomas LC, Maida MJ, Martinez-Outschoorn U, et al. Chronic lymphocytic leukemia/small lymphocytic lymphoma with pancytopenia and chylothorax[J]. Semin Oncol, 2011, 38(2): 165-170.

[13] 卢其明.临床全血细胞减少症常见病因分析[J].实验与检验医学,2011,29(5):547-548.

[14] 刘彤华.194 例全血细胞减少症的病因诊断与鉴别诊断[J].吉林医学,2012,33(1):154-155.

[15] 刘丽,胡小平.全血细胞减少症 168 例骨髓象及病因分析[J].中国误诊学杂志,2011,11(34):8472.

[16] 方美玉.全血细胞减少症 130 例病因分析[J].浙江医学,2011,33(8):1225-1226.