

# 빈혈

## 최영식

\* 빈혈이란 혈액 단위용적안에 들어있는 hemoglobin의 농도가 감소된 것을 말한다.

\* 따라서 빈혈의 유무에 관한 스크리닝 검사는 Hb이나 Hct중 어느 하나만 검사하면 된다.

\* 그러나 빈혈증상은 여러가지 질환이 포함되므로 셋트검사로서 적어도 어떠한 종류에 속하는 빈혈인가는 짐작할 수 있어야 한다. 실제로 짐작이 간다 하더라도 정확한 진단을 위해서는 좀 더 진보된 검사 가 필요하다.

### 1. 검사의 조합

〈표1〉 빈혈의 진단에 필요한 셋트검사

1. Hb, Hct, 적혈구수
2. MCV, MCH, MCHC(1에서 산출)
3. 말초혈액도말표본의 관찰
4. 백혈구수와 백혈구백분율
5. 혈소판수
6. 망상적혈구수
7. 혈청 bilirubin(직접 및 간접 bilirubin)
8. 혈청철 및 총철결합능

표1과 같은 7개항목의 검사가 최소한 필요하고 더우기 철결핍성 빈혈의 빈도가 높으므로 혈청철(serum iron) 및 총철결합능(TIBC)의 측정이 바람직하다.

골수천자가 때로 빈혈의 종류에 결정적인 역할을 하기도 하나 스크리닝 검사로는 생각하지 않는게 좋겠다.

### 2. 검사성적의 판독법

Hb, Hct, Rbc에 따라 빈혈의 정도를 알 수 있고 나아가서는 여기에서 산출된 적혈구 항수(MCV, MCH, MCHC)로 빈혈의 형태학적 분류가 가능하다.

### 3. 셋트검사 후의 대책

셋트검사로 빈혈의 형태학적 분류가 가능하며 따라서 확진의 방향이 잡혀지고 또한 그중에는 대체적인 진단이 붙어버리는 경우도 있다.

### 철결핍성 빈혈

저색소성 소구성이면 우리나라에서는

〈표2〉 빈혈의 형태학적 분류와 중요질환의 빈도

1. 저색소성 소구성빈혈(MCV, MCH, MCHC 모두 저하)
 

철결핍성 빈혈	가장 많다	
Thalassemia	드물다	
철아구성빈혈	드물다	
Atransferrinemia	극히 희소	
2. 정색소성 정구성빈혈(MCV, MCH, MCHC가 모두 정상 범위)
 

재생불량성 빈혈	적다	} 때로는 대구성
용혈성빈혈	적다	
증후성빈혈	많다	

악성종양, 만성감염증, 신·간·내분비질환, 교원병 등
3. 대구성빈혈(MCV상승, MCH상승, MCHC 정상)
 

거적아구성 빈혈	적다	
비타민B <sub>12</sub> 결핍의 원인		
악성빈혈		
기타		
엽산결핍의 원인		
재생불량성 빈혈	적음	} 때로는 정구성
용혈성빈혈	적음	

급성출혈 후의 빈혈(망상적혈구 증가 동반) 적음

일단 철결핍성 빈혈이라고 생각할 정도로 많다. 혈청철의 저하, 철결합능(TIBC)의 상승으로 확진한다. 또한 골수천자소견이 도움이 된다. 그외에 Thalassemia, 철아구성 빈혈 등에서 조금 다른 소견을 보인다.

제가 된다. 이러한 질환에 의한 빈혈은 자주 혈청철이 저하되나 철결핍성 빈혈과는 달리 총철결합능은 오히려 저하되고 골수의 조직저장철은 소실되지 않고 오히려 약간 증가됨을 나타낸다.

정색소성 정구성 빈혈

여기에서는 증후성 빈혈이 많으므로 원인질환의 유무에 관해서 신체적 소견, 기왕력, 현 병력을 주의깊게 관찰해 보고 더 필요한 검사를 추가하도록 한다.

신성(腎性) 빈혈, 갑상선 기능 저하증에 의한 빈혈은 의외로 진단이 어려운 경우가 있다.

이외에 악성종양, 만성 감염증 등이 문

대구성 빈혈

용혈성 빈혈 등을 제외하면 문제가 되는 것으로는 거적아구성 빈혈로서 골수천자로 거적아구의 존재유무의 관찰이 필수적이다(치료 후에는 소멸한다.)

이외에 Schilling 시험, 혈청 비타민B<sub>12</sub> 혹은 엽산(folic acid)의 정량, 히스티딘 부하시험, 위액검사 등이 필요하다. 72

〈건협 서울지부 부속의원 관리의사〉