

蛋白琥珀酸铁口服溶液 治疗孕期缺铁性贫血106例的疗效研究

李应婷¹, 苗雨青^{2*}

(江苏省盐城市第一人民医院, 1.药剂科; 2.血液科, 江苏 盐城 224001)

【摘要】目的 探究蛋白琥珀酸铁口服溶液治疗孕期缺铁性贫血(IDA)的治疗效果和不良反应。
方法 106例IDA孕妇, 被随机分为两组, 50例对照组口服琥珀酸亚铁片治疗, 56例治疗组口服蛋白琥珀酸铁口服溶液治疗, 比较两组疗效及不良反应。**结果** 治疗2个月后, 治疗组的血清铁蛋白和血红蛋白水平明显高于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$), 且不良反应发生率(4.65%)明显低于对照组(18.60%)。**结论** 蛋白琥珀酸铁口服溶液首选用于孕期IDA患者补铁治疗, 疗效确切, 副作用小, 值得临床推广。

【关键词】 孕期缺铁性贫血; 琥珀酸亚铁; 蛋白琥珀酸铁口服溶液; 铁蛋白; 血红蛋白

【中图分类号】 R714.254 **【文献标识码】** A **【文章编号】** ISSN.2095-8803.2019.18.131.02

Analysis of 106 cases of Iron Deficiency Anemia during pregnancy treated with iron protein succinylate oral solution

Li Ying-ting¹, Miao Yu-qing^{2*}

(First People's Hospital of Yancheng City, Jiangsu Province, 1. Pharmaceutical Department; 2. Hematology Department, Jiangsu Province Yancheng 224001, China)

【Abstract】Objective To study the efficacy and adverse reactions of iron protein succinylate oral solution in the treatment of Iron Deficiency Anemia(IDA) during pregnancy. **Methods** 106 cases of IDA during pregnancy were randomly divided into two groups. 50 cases in the control group were treated with ferrous succinate tablets orally and 56 cases in the treatment group were treated with iron protein succinylate oral solution. The efficacy and adverse reactions of the two groups were compared. **Results** After 2 months treatment, the levels of serum ferritin and hemoglobin in the treatment group were significantly higher than those in the control group ($P<0.05$), and the incidence of adverse reactions in the observation group (4.65%) was lower than in the control group (18.60%). **Conclusion** For IDA patients during pregnancy, the iron protein succinate oral solution is the first choice, with definite curative effect and little side effects. It is worthy of clinical promotion.

【Key words】 Iron deficiency anemia during pregnancy; Ferrous succinate tablets; Iron protein succinylate oral solution; Serum ferritin; Hemoglobin

孕期的缺铁性贫血(IDA)虽然广受重视, 但是门诊仍有许多孕妇因产前中重度贫血就诊, 重时需要住院输血治疗^[1]。IDA对于孕妇本身、胎儿的发育及产后智力均不良影响, 需引起临床医生重视。对本院孕妇进行调查, 原因有:

(1) 孕妇胃肠反应大, 进食少; (2) 不规范补铁; (3) 不能耐受琥珀酸亚铁的胃肠道反应。鉴于补铁对孕妇和胎儿的双重重要性, 本文研究了蛋白琥珀酸铁口服液在孕期IDA中的临床疗效, 同时观察患者的依从性, 为孕妇提供有效的补铁方案, 确保孕妇及胎儿的健康, 现将研究报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2017年1月~2019年2月期间我科门诊及住院就诊的106例IDA孕妇作为本次研究对象。纳入标准: 按IDA诊断标准, 诊断明确, 所有患者治疗前均签署知情同意书。

1.2 方法

按照患者的意愿分为2组, 治疗组56例选择蛋白琥珀酸铁口服液(一日1~2支(即15~30 mL), 分两次在饭前服), 对照组50例选择琥珀酸亚铁片(0.1 g一日3次)。

1.3 评价标准

观察服药前铁蛋白及血红蛋白(Hb)计数; 服药2后, 检测2组患者血红蛋白及铁蛋白计数。同时观察用药期间不良反应: 呕吐、恶心、腹胀腹泻、黏膜炎等。

1.4 统计学方法

本文研究通过SPSS 18.0软件进行统计分析, $P<0.05$ 提示比较数据具有统计学差异。

2 结果

2.1 两组治疗效果比较

观察组治疗总有效率为96.4%(52/54), 明显高于对照组的76%(38/50) ($P=0.005$), 见表1。

表1 两组治疗结果比较 (n, %)

组别	有效	无效	有效率
治疗组 (n=56例)	54	2	96.4%
对照组 (n=50例)	38	12	76%
χ^2			7.917
P			0.005

作者简介: 李应婷(1970年-), 女, 汉, 江苏省滨海县人, 本科, 副主任药师, 发展方向是药学, 药学专业, 邮箱: 2399063149@qq.com, 通讯作者: 苗雨青; 邮箱: miaomiaomyq@163.com

2.2 Hb和铁蛋白变化情况

治疗组与观察组在治疗前, 血红蛋白和铁蛋白组入组无差异, 差异无统计学意义 ($P>0.05$); 治疗2个月后, 治疗组的血红蛋白和铁蛋白计数均高于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见表2。

表2 治疗前后2组患者Hb和铁蛋白比较结果 ($\bar{x}\pm s$)

组别	血红蛋白 (g/L)		铁蛋白 ($\mu\text{g/L}$)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	69.48 \pm 9.26	124.04 \pm 10.31	6.57 \pm 3.38	37.31 \pm 10.04
对照组	69.22 \pm 12.81	110.5 \pm 9.33	6.53 \pm 5.19	25.00 \pm 6.70
<i>t</i>	0.120	7.004	0.045	7.188
<i>P</i>	0.905	0.000	0.964	0.000

2.3 不良反应

治疗组56例中, 有3例出现轻微的恶心, 2出现食欲下降, 但5例均能耐受, 另有2位患者因胃肠道反应大改为静脉补铁, 胃肠道反应发生率为8.9%; 对照组50例中, 6例出现恶心, 4例出现上腹部疼痛不适, 2例出现食欲下降, 不良反应发生率24%, 其中8例改为口服蛋白琥珀酸铁口服液, 4例改为静脉补铁, 上述症状明显减轻, 能完成补铁治疗。

3 讨论

随着医疗、生活等改善, 孕期IDA受临床医生及家庭的重视, 孕期IDA较既往研究明显呈下降趋势, 但是这仍是临床需要关注的一个重要问题。2018年杨红梅等调查^[2]2077例孕妇, 其中铁缺乏发生率和IDA发生率分别为: 28.79%和5.01%, 随着孕期的增加, 铁缺乏逐步加重 (6.13%~39.59%); 刘海虹等调查^[3]陕西省4548例孕妇, 显示铁缺乏发生率和IDA发生率分别为: 28.58%和24.69%, 同样随着孕期的增加, 铁缺乏逐步加重。这些大型的流调提示, 孕期IDA在临床存在, 需要关注并寻求原因及改善方案^[4]。

通过对我院就诊的106例孕期IDA患者研究发现, 除了胎儿生长发育的需要和妊娠期血容量的增加的生理因素外, 发生IDA的主要原因有: (1) 妊娠的胃肠道反应大, 进食少, 导致铁的来源减少; (2) 患者孕检发现缺铁, 但

使用琥珀酸亚铁口服治疗后, 不能耐受其胃肠道反应, 从而不能坚持; (3) 还有部分患者对IDA认识不足, 当血红蛋白改善后, 自行停药, 未能补足储存铁^[5-6]。

从上述研究发现, 部分孕妇本来就存在恶心、呕吐等胃肠道反应, 使用传统的琥珀酸亚铁片等口服治疗后, 胃肠道不适加重, 食欲减退, 导致孕妇依从性差, 难以坚持。而与琥珀酸亚铁所含的无机铁不同, 蛋白琥珀酸铁口服液含有有机铁化合物, 更易于机体吸收。因此我们给予孕期IDA患者口服蛋白琥珀酸铁口服液治疗。本研究显示, 口服蛋白琥珀酸铁口服液组, 血红蛋白和铁蛋白恢复更快, 与文献报道一致^[7]。另外研究显示, 治疗组对胃肠道刺激不大, 不良反应小, 更能提高患者的依从性。值得注意的是, 观察组有8例口服琥珀酸亚铁的患者, 因不能耐受胃肠道不适, 中途换为口服蛋白琥珀酸铁口服液治疗, 能够耐受并完成补铁治疗。

鉴于本文的研究, 我们认为对于孕期IDA患者, 特别是本身有胃肠道不适者, 建议首选蛋白琥珀酸铁口服液治疗, 起效快并可耐受, 并值得临床进一步推广。

参考文献

- [1] 沈 悌,赵永强. 血液病诊断及疗效标准[M].北京:科学出版社,2018.
- [2] 杨红梅,何国琳,史 琳,et al.川渝城市地区妊娠期铁缺乏及缺铁性贫血的现况调查及多因素分析[J].实用妇产科杂志,2018,34(11):45-48.
- [3] 刘海虹,李雪兰,王磊清,et al.陕西地区妊娠期妇女铁缺乏和缺铁性贫血患病率调查研究[J].陕西医学杂志.
- [4] 李素敏.生血宁片联合琥珀酸亚铁片治疗妊娠期缺铁性贫血效果分析[J].河南医学研究,2017(23):4295-4296.
- [5] 潘翠丽.蛋白琥珀酸铁口服液治疗孕妇缺铁性贫血的疗效研究[J].哈尔滨医药2018,38(06):20-21.
- [6] 周娟芳.蛋白琥珀酸铁口服液在妊娠期缺铁性贫血中的应用效果[J].中国当代医药,2018,v.25;No.497(10):120-122.
- [7] 张利平.蛋白琥珀酸铁联合维生素C治疗对妊娠合并缺铁性贫血孕妇铁调素、促红细胞生成素的影响[J].中国妇幼保健v.33(11):2442-2445.

本文编辑: 赵小龙

(上接20页)

- [11] 武 丽,黄千峰,纪存委,吕 霄,缪华章,高 爽,刘婷艳,夏建红.宫颈癌不同初筛方法检出率及随访质量评价[J].中国公共卫生,2018,34(10):1380-1382.
- [12] 欧阳秋茹,陈文静,赖日权,张江宇.宫颈癌及其癌前病变筛查与预防的研究进展[J].中国妇幼保健,2010,25(22):3212-3214.

- [13] 苑晓微,邓继红.宫颈癌及宫颈癌前病变3个阶梯筛查新进展[J].中国妇幼保健,2009,24(36):5247-5248.
- [14] 苏韵华,许 丹,张玉泉.宫颈癌及癌前病变多种筛查方法的研究进展[J].实用妇产科杂志,2009,25(09):529-530.

本文编辑: 赵小龙