

LEE'S PHARM.

李氏大藥廠

Department of medicine and information

医学及信息部

# 医学信息速递

Medical Information Express



传递最有价值的医学信息

# 孕期补铁的时机选择

医学及信息部 李一涵

2019-11-25



## 妊娠期铁缺乏(Iron Deficiency , ID)和缺铁性贫血(Iron Deficiency

**Anemia , IDA)**是妊娠期妇女最常见的营养缺乏性疾病，主要是由于妊娠妇女体内储存铁不足，从而使血红蛋白的合成受限，最终导致贫血的发生。

- 发达国家妊娠期IDA的发病率平均为17.4%，发展中国家高达56%(35%-75%)，我国妊娠期IDA发病率约为 19.1%。
- ID的发病率更高，发达国家约30%~40%的妊娠期妇女处于铁缺乏状态，我国孕妇ID的发病率为61.7% [1-2] 。
- IDA可增加妊娠期高血压疾病、胎膜早破、早产、胎儿生长受限、低出生体重儿及产褥感染等的发病风险，因此目前多数国家均建议妊娠期妇女常规补铁预防妊娠期 ID、IDA的发生，但国内外对于预防性补铁的时机尚无统一的建议。

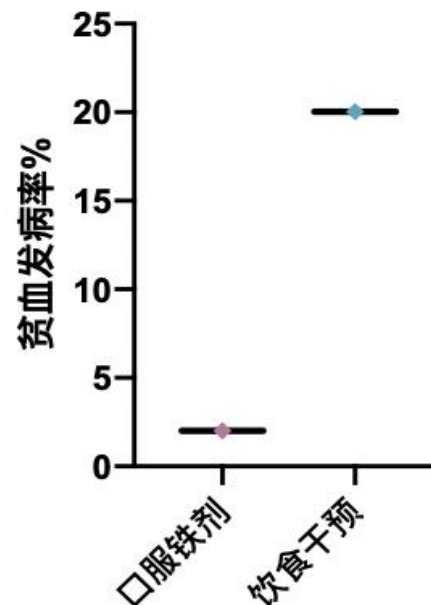
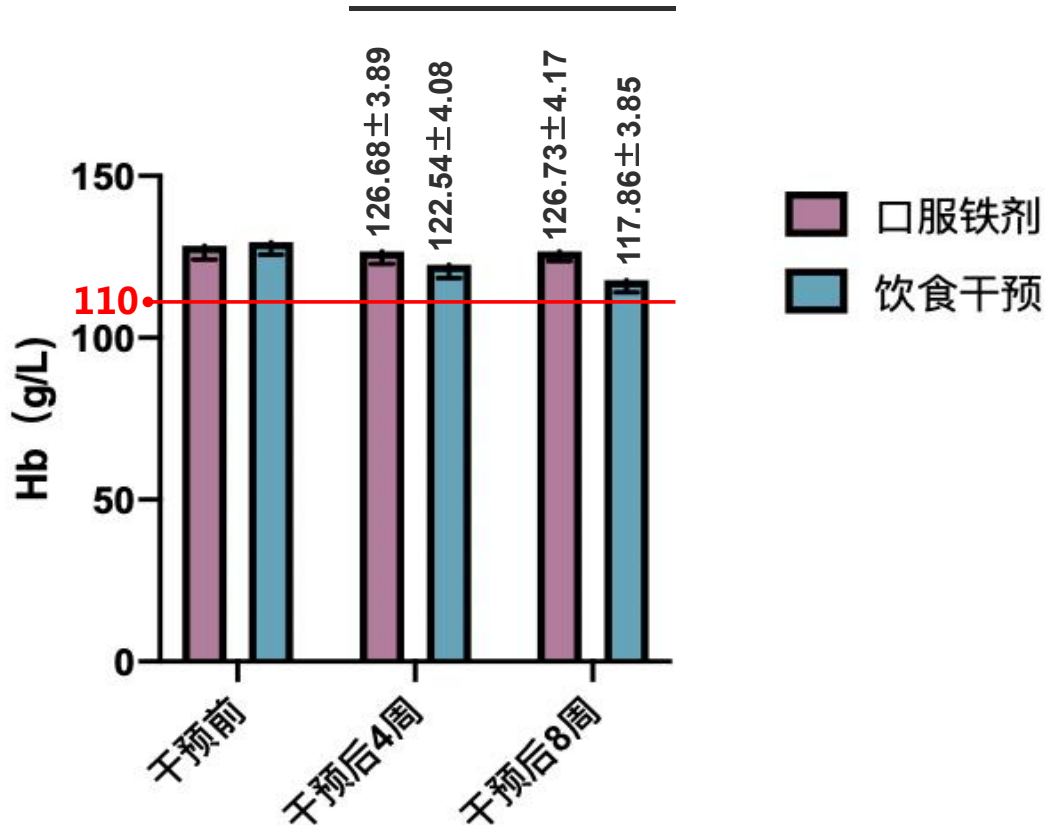
[1]McLean E , Cogswell M , Egli I,Wojdyla D , de Benoist BM. Worldwide prevalence of anemia , WHO Vitamin and Mineral Nutrition Information System , 1993-2005.PublicHealthNutr.2009;12:444-454

[2]赵思宇,景文展,刘珏,等.中国妇女2012-2016年妊娠期贫血患病状况的Meta分析.中华预防医学杂志 2018年9月第 52 卷第 9 期



## 孕期饮食干预不足以预防和纠正贫血<sup>[3]</sup>

P<0.05



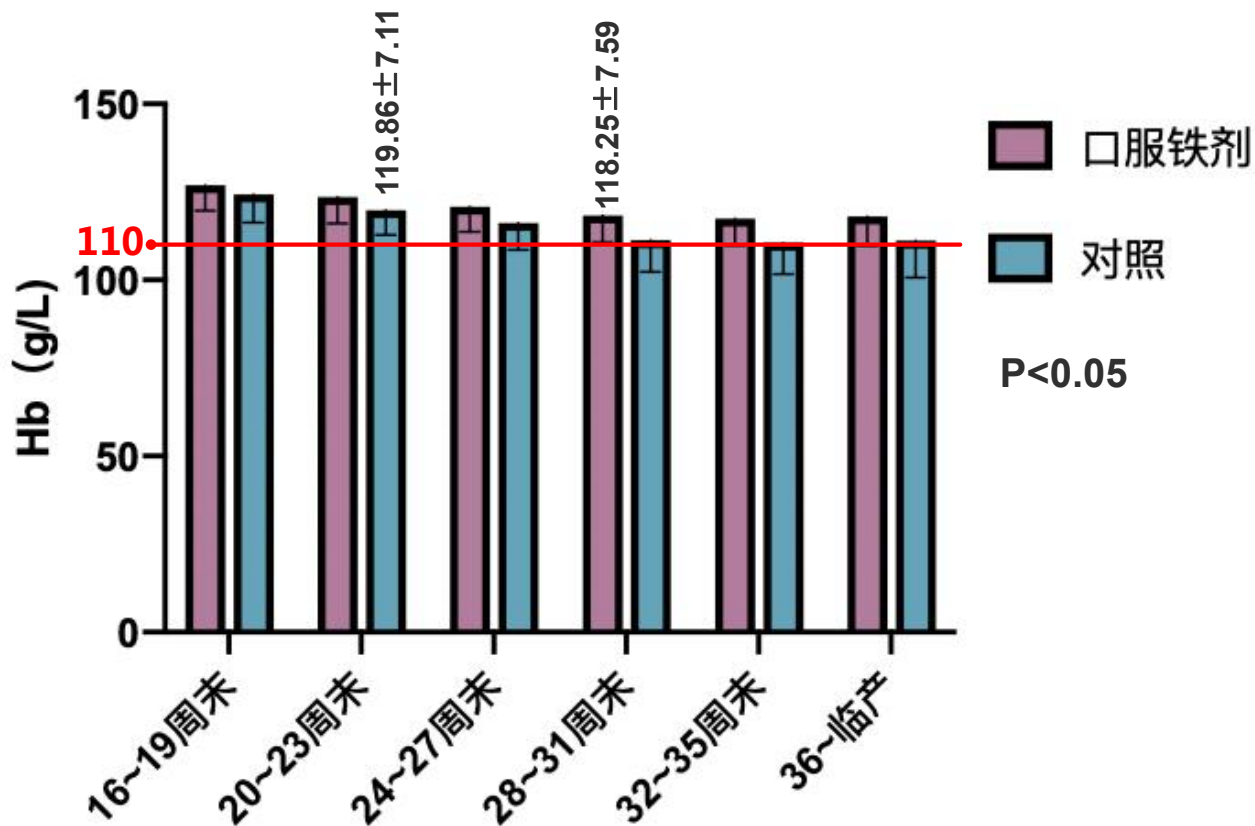
- 研究设计：纳入无任何原因所致贫血的妊娠期妇女，N=200，孕周在22~26周之间，在第26周分组进行两次（4周后、8周后）干预。
- 口服铁剂组在孕34周时，贫血发病率远低于饮食干预组（2%vs20%）。

[3]沈小燕.妊娠期妇女铁缺乏的早期干预应用研究.影像研究与医学应用 2017年9月 第1卷第12期



传递最有价值的医学信息

## 妊娠16周开始预防性补铁可降低妊娠期IDA发病率<sup>[4]</sup>

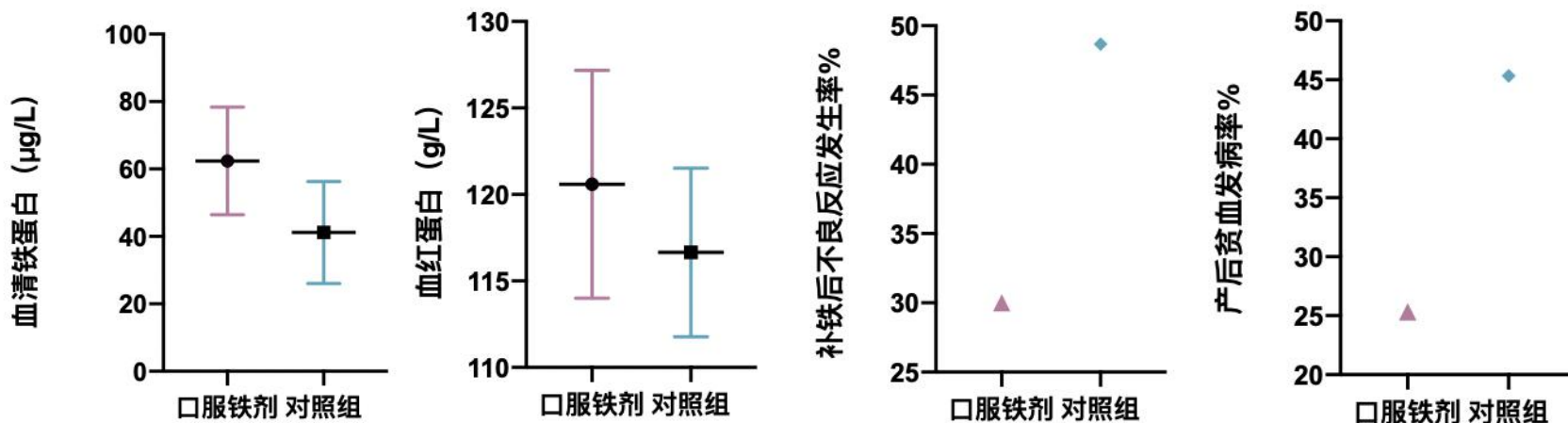


- 研究设计：纳入无任何原因所致贫血的妊娠期妇女，口服铁剂组N=80，对照组N=68，随访24周
- 从16周开始预防性补铁，且持续补铁至临产（全程24周）可以降低妊娠期IDA发病率

[4]刘艳华,宁书芬,张惠欣.妊娠期预防性补铁时机的选择对妊娠结局的影响.中国妇幼保健 2017 年 10 月第 32 卷第 19 期



## 首次产检即开始预防性补铁相关研究<sup>[5]</sup>



- 研究设计：纳入无任何原因所致贫血、初次产检7~12周妊娠期妇女，N=150，每4周随访Hb、SF至分娩前（至少28周）
- 结果：在**首次产检即刻**补充铁剂，并在整个孕期维持补给，可以维持妊娠期血清铁蛋白和血红蛋白的水平，降低产后贫血的发生率，且不良反应小

[5]李占辉,阮 冀.依据孕期血清铁蛋白及血红蛋白水平预防性补铁的效果观察.吉林医学2019 年2 月第40 卷第2 期



## 结论

- 在妊娠期，仅靠饮食干预不足以预防和纠正贫血。
- 从妊娠第16周开始预防性、整个孕期持续补铁，可以降低妊娠期IDA的发生。
- 从首次产检（小于12周）即刻开始预防性补铁，并一直补充至分娩前，可以维持妊娠期血清铁蛋白和血红蛋白的水平，降低产后贫血的发生率，且不良反应小

**综上，孕期补铁的适宜时机是孕12~16周，并应持续补充铁剂直到分娩**



# 谢谢关注!

thanks for your attention.



传递最有价值的医学信息