



琥珀酸亚铁对妊娠合并缺铁性贫血患者实施治疗的临床效果

周小莲 (临湘市妇幼保健院产科 414300)

摘要: **目的** 探究琥珀酸亚铁对妊娠合并缺铁性贫血患者实施治疗的临床效果。**方法** 选择2015年6月—2017年12月我院收治妊娠合并缺铁性贫血患者76例为研究对象,分为两组,命名观察组、对照组,对照组给予硫酸亚铁治疗,观察组给予琥珀酸亚铁治疗,对比治疗效率、RBC、Hb、SF水平以及不良反应发生率。**结果** 观察组治疗效率(94.74%)比对照组高15.79%,RBC、Hb、SF水平优于对照组,不良反应发生率低于对照组, $P<0.05$,差异明显。**结论** 对妊娠合并缺铁性贫血患者实施琥珀酸亚铁治疗,可提高治疗效率,改善红细胞计数、血红蛋白、血清铁蛋白水平,降低不良反应发生率,值得作为首选治疗方法。

关键词: 琥珀酸亚铁 妊娠 缺铁性贫血 临床效果

中图分类号: R714.254 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)02-149-02

缺铁性贫血发病率较广,以育龄妇女、儿童最多见,常见症状为乏力、头晕、耳鸣、心悸、心率增快、气短等,尤其是孕妇,由于在妊娠期无充分铁含量,无法满足红细胞的需要,从而造成贫血,贫血可能对妊娠结局造成严重影响,因此为保障胎儿健康,采取有效治疗十分重要^[1]。本文主要探究琥珀酸亚铁对妊娠合并缺铁性贫血患者实施治疗的临床效果,具体实验过程如下。

1 资料与方法

1.1 患者临床资料

选择2015年6月—2017年12月我院收治妊娠合并缺铁性贫血患者76例为研究对象,分为两组,命名观察组、对照组,观察组妊娠合并缺铁性贫血患者最大年龄35岁,最小年龄22岁,平均年龄(26.7±2.2)岁,孕周10-35周,平均(25.1±0.6)周,轻度贫血14例,中度贫血13例,重度贫血11例,对照组妊娠合并缺铁性贫血患者最大年龄36岁,最小年龄23岁,平均年龄(26.8±2.3)岁,孕周8-36周,平均(25.3±0.7)周,轻度贫血15例,中度贫血14例,重度贫血9例,观察组、对照组妊娠合并缺铁性贫血患者临床资料无差异, $P>0.05$ 。

1.2 治疗方法

对照组妊娠合并缺铁性贫血患者给予硫酸亚铁治疗,硫酸亚铁片(双海):生产厂家:上海黄海制药有限责任公司,批准文号:国药准字H31021752,每次1片,每日3次,30天为一个疗程^[2]。

观察组妊娠合并缺铁性贫血患者给予琥珀酸亚铁治疗,琥珀酸亚铁片(奥邦):生产厂家:四川奥邦药业有限公司,批准文号:国药准字H20083003,每日2片,早晚服用,30天为一个疗程^[3]。

1.3 观察指标

表II: RBC、Hb、SF水平对比表

n	RBC×10 ¹² /L		Hb (g/L)		SF (μg/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 38	2.10±0.55	3.89±0.76	72.33±10.79	117.59±15.05	8.65±2.05	53.73±13.25
对照组 38	2.11±0.57	2.57±0.63	72.35±10.81	90.46±14.61	8.63±2.03	39.79±15.21

2.3 不良反应发生率对比

观察组妊娠合并缺铁性贫血患者不良反应发生率比对照组低, $P<0.05$,差别明显,具体数据见表III。

表III: 不良反应发生率对比表

n	恶心	腹泻	胃痛	乏力	总概率
观察组 38	0.00% (0)	2.63% (1)	0.00% (0)	0.00% (0)	2.63% (1)
对照组 38	5.26% (2)	2.63% (1)	5.26% (2)	2.63% (1)	15.79% (6)

3 讨论

缺铁性贫血是妊娠期十分常见的一种并发症,主要原因是机体铁元素处于负平衡状态,供给不足,而血红蛋白的合成需要大量的铁元素,血红蛋白合成不足,导致红细胞形成受到影响,引起贫血,贫血不仅威胁产妇身体健康,降低产妇免疫力,并且可能造成胎儿的生长发育受到限制,因此该疾病已引起临床高度重视^[5]。目前临床上治疗该疾病的主要方法为铁剂补充,硫酸亚铁片以及琥珀酸亚铁是比较常见的两种药物,大量临床经验显示,琥珀酸亚铁治疗效果优于硫酸亚

一、治疗效率,包含显效率、有效率,显效指临床症状消失,临床指标恢复至正常值,有效指临床症状、临床指标有所改善,无效指临床症状、指标均无改善;二、红细胞计数(RBC)、血红蛋白(Hb)、血清铁蛋白(SF)水平;三、不良反应发生概率,不良反应指恶心、腹泻、乏力、胃痛^[4]。

1.4 数据统计分析

使用SPSS20.0对观察指标做统计分析,治疗效率、不良反应发生率采取 χ^2 检验,红细胞计数(RBC)、血红蛋白(Hb)、血清铁蛋白(SF)水平采取T检验。

2 实验结果

2.1 治疗效率对比

观察组妊娠合并缺铁性贫血患者治疗效率为94.74%,对照组妊娠合并缺铁性贫血患者治疗效率为78.95%, $P<0.05$,差别明显,具体数据见表I。

表I: 治疗效率对比表

n	显效	有效	无效	治疗效率
观察组 38	39.48% (15)	55.26% (21)	5.26% (2)	94.74% (36)
对照组 38	31.58% (12)	47.37% (18)	21.05% (8)	78.95% (30)

2.2 红细胞计数(RBC)、血红蛋白(Hb)、血清铁蛋白(SF)水平对比

治疗后,观察组妊娠合并缺铁性贫血患者红细胞计数(RBC)、血红蛋白(Hb)、血清铁蛋白(SF)水平优于对照组, $P<0.05$,差别明显,具体数据见表II。

铁片。硫酸亚铁片属于一种无机铁盐,其优势为铁元素吸收率高,但该药物口服后对患者肠道刺激较大,可能引起多种不良反应,琥珀酸亚铁属于一种有机铁盐,该药物可在胃酸环境中解离亚铁离子,参与血红蛋白合成,且药物中铁离子释放速度相对比较缓慢,对肠胃刺激较小,从而降低不良反应发生率^[6]。本文为探究琥珀酸亚铁对妊娠合并缺铁性贫血患者实施治疗的临床效果,特选取我院收治76例妊娠合并缺铁性贫血患者为研究对象,实验结果表明,琥珀酸亚铁可有效提高治疗效率,降低恶心、腹泻、乏力、胃痛等不良不良反应发生率,改善红细胞计数(RBC)、血红蛋白(Hb)、血清铁蛋白(SF)水平,临床效果较优,值得作为首选治疗药物。

参考文献

- [1] 徐漠燕.琥珀酸亚铁片对妊娠合并缺铁性贫血的疗效及血红蛋白、红细胞、血清铁蛋白的影响[J].实用药物与临床,2014,17(5):638-640.
- [2] 全晓瑜.琥珀酸亚铁治疗妊娠合并缺铁性贫血的疗效与安全

(下转第152页)



1 年和 2 年的生存率分别为 35% 和 10-15%，一旦进展，最佳支持治疗的中位生存期仅为 3-6 月，很明显需要新的治疗方案。

1971 年 Folkman 首次提出肿瘤生长需要依赖新生血管形成的理论，肿瘤血管生成是肿瘤生长和侵袭转移的必要条件，通过抑制肿瘤血管生成使肿瘤细胞因缺血、缺氧而大部分死亡，从而延缓肿瘤生长，抑制亚临床转移灶生长，延长患者带瘤生存。1997 年 O'Reilly 等发现一种血管生成抑制剂。重组人血管内皮抑素注射液是我国自主创新研发的新型人血管内皮抑素，能够特异性地抑制血管内皮细胞的增殖和多种肿瘤细胞的生长；为内源性抗血管生成因子，选择性地靶向微血管内皮细胞抑制其生长，从而发挥抗增殖、抗迁徙和促进凋亡作用，多靶点地发挥抗血管生成作用。血管抑制剂与化疗的联合应用，无论是关于 Avastin 的 ECOG4599，还是重组人血管内皮抑素的 III 期临床研究，其中位生存时间均超过 1 年。国内重组人血管内皮抑素联合 NP 方案治疗晚期 NSCLC 的多中心 III 期临床研究表明，重组人血管内皮抑素与化疗联合是一种安全、有效的晚期 NSCLC 治疗方案，不仅提高了疗效，而且使一年生存率，从 31% 提高到 62.75%，具有令人鼓舞的临床应用前景。2005 年该药已被我国 SFDA 批准用于非小细胞肺癌的治疗，并被 NCCN 非小细胞肺癌临床实践指南（中国版）推荐为一线治疗药物。

本研究结果显示，重组人血管内皮抑素联合化疗对于晚期 NSCLC 患者，可使临床有效率 (RR) 和临床获益率 (CBR) 提高。重组人血管内皮抑素具有靶向明确、毒副作用轻、安全性好、无耐药性、潜在的抗肿瘤转移等特点，与化疗联合使用治疗晚期非小细胞肺癌安全、有效，不仅可改善和稳定恶性肿瘤患者病情，还可以提高生存质量，而且并未明显增高化疗毒副作用，具有令人鼓舞的临床应用前景，值得

进一步深入研究。

表 3：不良反应比较（例，%）

不良反应	III - IV 不良反应	
	观察组	对照组
血液学毒性		
WBC、中性粒细胞	8 (25.80)	7 (22.58)
HB	3 (9.68)	2 (6.45)
PLT	2 (6.45)	2 (6.45)
非血液学毒性		
恶心呕吐	3 (9.68)	3 (9.68)
腹泻	0	0
肝肾功能	1 (3.22)	1 (3.22)
心血管毒性		
血压升高	0	0
心律失常	0	0
ST-T 改变	1 (3.22)	0
皮肤毒性		
皮肤一过性斑丘疹	1 (3.22)	0

参考文献

- [1] 杨林、王金万、孔燕等重组人血管内皮抑素治疗晚期非小细胞肺癌的临床研究 [J]. 中华肿瘤杂志, 2006, 28(2): 138-141.
- [2] 吴春桥、马丽霞重组人血管内皮抑素联合化疗治疗晚期非小细胞肺癌近期疗效观察 [J]. 吉林医学, 2012 (14).
- [3] 何昌国、韩瑶、梁宗安等重组人血管内皮抑素辅助化疗治疗中晚期非小细胞肺癌的临床疗效观察 [J]. 肿瘤药学, 2017 (02).

（上接第 148 页）

[1] Saroo R, Gombar S, Palta S, et al. Low tracheal tumor and airway management: an anesthetic challenge [J]. Saudi J Anaesth, 2015, 9(4):480-483.

[2] 梁跃新. 瑞芬太尼联合丙泊酚全凭静脉麻醉抑制气管拔管期副作用最低有效浓度 [J]. 国际麻醉学与复苏杂志, 2017, 38(10):899-902

[3] 张庆华, 马鑫迪, 廖华山, 等. 瑞芬太尼复合丙泊酚对老年骨科手术患者术中应激反应和术后认知功能的影响 [J]. 解放军医学杂志, 2017, 29(11):84-88.

[4] Obata Y, Adachi YU, Suzuki K, et al. The influence of differences in solvents and concentration on the efficacy of

propofol at induction of anesthesia [J]. Anesthesiol Res Pract 2016, 2016:9178523.

[5] 杨荣宽. 老年全麻手术苏醒期患者躁动发生状况及其危险因素 [J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(1):163-165.

[6] 全胜. 瑞芬太尼、丙泊酚联合中药对老年患者术后认知功能的影响 [J]. 湖北中医药大学学报, 2016, 18(1):56-58.

[7] 肖春龙, 许庆友, 刘高洁. 丙泊酚复合瑞芬太尼全凭静脉麻醉对老年开胸术后认知功能和疼痛的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(32):3631-3633.

[8] 尹荣秀. 丙泊酚联合瑞芬太尼靶控输注麻醉在老年腹腔镜手术中的应用价值 [J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 24(5):541-543.

（上接第 149 页）

性观察 [J]. 中国生化药物杂志, 2017, 37(11):74-75.

[3] 周艳蓉. 复方硫酸亚铁叶酸片在妊娠合并缺铁性贫血中的干预作用 [J]. 医学综述, 2016, 22(8):1606-1608.

[4] 张飞虹. 琥珀酸亚铁治疗妊娠合并缺铁性贫血的疗效与安全性观察 [J]. 中国药房, 2015, 26(24):3335-3337.

[5] 徐金霞, 吴兆晴, 刘瑜. 蔗糖铁静脉注射治疗晚期妊娠中度缺铁性贫血效果观察 [J]. 山东医药, 2017, 57(34):88-89.

[6] Puneet Kaur Kochhar, Asmita Kaundal, Pranay Ghosh et al. Intravenous iron sucrose versus oral iron in treatment of iron deficiency anemia in pregnancy: a randomized clinical trial [J]. The journal of obstetrics and gynaecology research, 2013, 39(2):504-510.

（上接第 150 页）

治疗，实验组在参照组基础上加用银杏叶片治疗，结果显示：实验组的治疗总有效率显著高于参照组（96.15% > 78.85%），实验组的 NIHSS 评分、ADL 评分的改善程度对比参照组更为显著，组间比较 P < 0.05；用药期间均未见严重不良反应；这一结果也充分体现出二者联合用药应用于脑血栓后遗症治疗中的作用效果。

综上所述，为脑血栓后遗症患者采用血栓通联合银杏叶片治疗，可使患者神经功能恢复、肌力等得到有效康复，对提高其日常生活能力也有一定帮助。

参考文献

- [1] 李霞. 脑血栓的溶栓治疗及中医治疗状况 [J]. 中国实用医药,

2017, 12(25):194-195.

[2] 马玉莉. 注射用血栓通联合银杏叶片对脑血栓后遗症的干预性治疗评价 [J]. 中西医结合心脑血管病电子杂志, 2015(18):10-11.

[3] 黄来章, 王学有. 治疗脑血栓形成后遗症的临床效果 [J]. 中国保健营养, 2016(2):105-105.

[4] 杨树伟. 银杏叶片联合血栓通治疗脑梗死后认知障碍的临床观察 [J]. 吉林医学, 2015(17):3842-3843.

[5] 杨乐. 血栓通联合银杏叶片治疗脑血栓后遗症的效果探讨 [J]. 中国保健营养, 2017, 27(19):31.

[6] 陈珍月. 血栓通联合银杏叶片治疗脑血栓后遗症临床效果分析 [J]. 医学理论与实践, 2015, 28(23):3199-3200.