

益血生胶囊联合琥珀酸亚铁片治疗妊娠贫血的临床疗效分析

赵翠芳¹ 王传俊²

山东省泰安市岱岳区角峪镇卫生院 1 妇产科 2 放射科 山东泰安 271032

【摘要】目的 探讨益血生胶囊联合琥珀酸亚铁片治疗妊娠贫血的临床疗效。方法 选取 2020 年 5 月-2022 年 4 月本院收治的 100 例妊娠贫血患者，以随机抽签法分组，各 50 例。对照组餐后服用琥珀酸亚铁片治疗，观察组在对照组基础上服用益血生胶囊治疗。对比治疗效果。结果 观察组有效率高于对照组，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论 益中生血片联合琥珀酸亚铁片对重度缺铁性贫血患者疗效较好，可有效改善患者外周血象，提高网织红细胞血红蛋白含量并改善铁代谢水平。

【关键词】益血生胶囊；琥珀酸亚铁片；妊娠贫血；临床疗效

【中图分类号】R984

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2023) 03-044-02

妊娠贫血是一种最常见的贫血病，主要表现为疲劳、头晕、心慌、气短等症状，如果是轻微的，可以通过合理的饮食、休息以及补充营养等方式来改善，但是如果是重度的，就必须立即进行处理，不然的话，会对怀孕妇女和胎儿产生很大的影响^[1]。现在对于怀孕贫血的治疗有药物治疗、营养治疗、输血治疗等，最常见的就是药物治疗，常用的药物有益血生胶囊、琥珀酸亚铁片等。益血生胶囊是由当归、川芎、熟地、山药、桂枝等中药配伍而成，具有补血、调经、益气的作用，临床上对妊娠贫血、月经不调等症状有一定的疗效^[2]。琥珀酸亚铁片是一种可以增加血红蛋白，缓解贫血的疾病，是一种比较常见的治疗孕妇贫血的药物。本研究旨在探讨益血生胶囊联合琥珀酸亚铁片治疗妊娠贫血的临床疗效。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 5 月-2022 年 4 月本院收治的 100 例妊娠贫血患者，以随机抽签法分组，各 50 例。观察组年龄 23-40 岁，平均（27.65±1.34）岁。对照组，年龄 24-42 岁，平均（28.23±1.19）岁。分组资料对比，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.1.2 纳入和排除标准

纳入标准（1）满足《妊娠期铁缺乏和缺铁性贫血诊断指南》中相关诊断标准；（2）单胎妊娠，胎儿生长符合胎龄；（3）未参与其他临床治疗者；（4）自愿参与本研究，签订知情同意书。

排除标准：（1）巨幼细胞性贫血、再生障碍性贫血等相关病变；（2）机体心、脑、肺、肾等严重功能不全者；（3）伴有糖尿病、高血压、哮喘、心脏病等其他妊娠合并症。

1.2 方法

对照组服用琥珀酸亚铁片，使用方法：（1）剂量：每次口服 1 片，每日 3 次，餐后服用。（2）疗程：连续服用 3 个月。对照组在对照组的基础上服用益血生胶囊，使用方法：益血生胶囊与琥珀酸亚铁片可同时使用，剂量如下：每次口

服 2 粒益血生胶囊和 1 片琥珀酸亚铁片，每日 3 次，餐后服用。疗程为连续服用 3 个月，治疗期间应注意饮食均衡，增加富含铁质的食物，如紫菜、花生、猪肝等。注意事项：（1）孕妇在使用之前需要先向医生咨询，确认没有过敏反应。（2）服用时应注意不要和牛奶等含钙类食物同时食用。（3）不宜与其他药物同时服用。（4）孕妇在治疗期间如出现恶心、呕吐、便秘等症状，应及时就医处理。以上是益血生胶囊联合琥珀酸亚铁片治疗妊娠贫血的详细方法。在使用过程中，注意用药剂量和疗程，避免与其他药物同时使用，还需注意饮食和并发症的处理，以确保治疗效果和安全性。

1.3 观察指标

（1）参考《临床疾病诊断依据治愈好转标准》中疗效标准。显效：症状、体征完全消失，实验室指标恢复至正常范围；有效：症状、体征好转，实验室指标未恢复至正常范围；无效：上述标准未达到。总有效率=（显效+有效）/总例数。（2）观察治疗前后患者血液生化指标包括血红蛋白、铁蛋白。

1.4 统计学分析

以 SPSS22.0 软件对比数据。（ $\bar{x}\pm s$ ）为计量方式，检验值为 t ； n （%）为计数方式，以 χ^2 检验。 $P<0.05$ ，对比有统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者治疗有效率对比

观察组有效率高于对照组，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。见表 1。

表 1：两组干预效果对比 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	50	30	19	1	49 (98)
对照组	50	20	18	12	38 (76)
χ^2					10.698
P					0.001

2.2 两组患者血液生化指标改善情况对比

治疗后观察组数据优于对照组，（ $P<0.05$ ）。见表 2。

表 2：两组患者血液生化指标改善情况对比（ $\bar{x}\pm s$ ）

组别	例数	血红蛋白 (g·L ⁻¹)		铁蛋白 (μg·L ⁻¹)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	50	73.99±13.06	119.38±20.17	34.77±9.44	55.24±12.09
对照组	50	76.25±13.93	101.16±17.88	35.06±9.72	46.17±11.25
t		0.836	4.779	0.151	3.883
P		0.404	0.000	0.880	0.000

3 讨论

怀孕贫血是一种高危妊娠，如果孕妇的身体一直处在贫血

的状态，就会造成胎盘中的营养成分缺乏，从而会造成胎儿（下转第 46 页）

及最终消失,导致体温调节的不稳定,引起伴随睡眠障碍及多汗的潮热,以及伴有阴道干燥,外阴瘙痒,性交困难和尿失禁症状的泌尿生殖道萎缩现象。激素替代治疗(HRT)可以减轻绝经妇女的许多雌激素缺乏的症状,本研究选取的雌激素为戊酸雌二醇,戊酸雌二醇能促进和调节女性生殖器官和第二性征的正常发育,用于补充雌激素水平不足,治疗女性性腺功能不良、闭经、更年期综合症等,作用与雌二醇类似,主要用于治疗由雌激素水平缺乏或雌激素水平低而引起的相关疾病^[5]。缓解绝经后的各种不舒服的症状,比如潮热,出汗,外阴阴道萎缩,尿失禁等。该药物吸收迅速且完全,在吸收和首次通过肝脏的过程中,类固醇酯分解为雌二醇和戊酸。同时,雌二醇进一步代谢为雌酮、雌三醇和硫酸雌酮作用于炎症抗击。本研究对选取的部分患者在采用保妇康栓治疗的同时经阴道给予雌激素,可对患者的阴道PH值进行调整,提高阴道的抗菌能力。中西医相结合后,不仅可充分发挥药效,还可以使患者的病症得到很好的治疗和缓解。研究结果显示:观察组患者的治疗总有效率明显比对照组高,不良反应发生

率明显比对照组低($P < 0.05$)。这一数据足以说明两种药物相联合应用对萎缩性阴道炎具有良好的改善作用,可优化患者的阴道环境,抗击炎症,帮助患者早日恢复。

综上所述,雌激素联合保妇康栓萎缩性阴道炎疗效显著,且用药安全,可在临床上推广应用。

参考文献

- [1] 全嘉南.保妇康栓联合雌激素软膏治疗老年性阴道炎的疗效及安全性的Meta分析[J].临床合理用药杂志,2021,14(11):24-27.
- [2] 常欣欣.结合雌激素软膏联合保妇康栓治疗老年性阴道炎的疗效[J].益寿宝典,2021(35):1-3.
- [3] 洪惠兰.雌激素联合甲硝唑治疗萎缩性阴道炎的疗效观察[J].母婴世界,2022(1):21-23.
- [4] 蔡艺玲.雌激素联合甲硝唑治疗萎缩性阴道炎的临床效果与安全性[J].临床合理用药杂志,2021,14(19):134-135.
- [5] 杨泉利.妇科千金胶囊联合保妇康栓剂在老年性阴道炎临床治疗中效果分析[J].益寿宝典,2022(34):47-49.

(上接第42页)

一步发展,对其导致的神经功能障碍具有对抗作用,普拉克索对患者的抑郁也起到一定的治疗作用^[3-4]。

综上所述,帕金森采用美多巴联合普拉克索治疗的效果显著,有效提升治疗疗效,降低UPDRS评分,利于病症好转,值得进一步推广。

参考文献

- [1] 童琴,程雪,蔡银柜,等.美多巴联合普拉克索对帕金森病患者血清miR-124,miR-137表达和非运动症状的影响[J].临床和实验医学杂志,2021,20(18):1974-1977.

(上接第43页)

- [1] 廖艳.牙周基础治疗后向牙周袋内注入盐酸米诺环素软膏治疗慢性牙周炎的临床效果[J].首都食品与医药,2022,29(15):36-38.

- [2] 侯玉,康帅,刘正雅,等.盐酸米诺环素软膏配合基础方法治疗慢性牙周炎效果的Meta分析[J].实用医药杂志,2020(4):301-306.

- [3] 金月,金明光.盐酸米诺环素软膏辅助治疗对牙周牙

- [2] 姬利,韩霞,张亚峰,等.美多巴联合普拉克索治疗帕金森病的疗效及对患者运动功能,血清同型半胱氨酸和血尿酸水平的影响[J].海南医学,2022,033(010):1241-1244.

- [3] 戴为正,吴美娜,傅懋林,等.普拉克索联合高频重复经颅磁刺激治疗早期帕金森病合并抑郁患者的临床疗效观察[J].东南国防医药,2021,23(6):592-595.

- [4] Padfield E, Potticary H, Segal T. A survey into the influence of dopaminergic drug exposure on 'sense of presence' symptoms in patients with parkinson's disease[J]. BJPsych Open, 2021, 7(S1):S279-S280.

- 髓联合病变患者牙周指标的影响[J].医学食疗与健康,2020,18(12):75,78.

- [4] 何静妮,惠宏斌,朱小明.盐酸米诺环素软膏联合奥硝唑治疗牙周炎患者牙龈出血的效果[J].血栓与止血学,2019,25(2):297-298.

- [5] 翟爱荣,张新,翟琴,等.盐酸米诺环素软膏联合甲硝唑药膜治疗牙周病的临床疗效评价[J].婚育与健康,2021(19):191-192.

(上接第44页)

发育迟缓、窘迫、早产等情况,从而造成各种不良的妊娠结局。结果显示,两种药物联合应用后,患者的不孕率明显降低。提示补血生胶囊与琥珀酸亚铁片合用对妊高征患者的不良孕产率有明显的提高,这可能是由于其对孕妇的贫血症有明显的改善作用^[3]。同时,我们也发现两组ADR的发生率并没有显著差别,说明益血生胶囊与琥珀酸亚铁片对妊娠期贫血具有更好的疗效,且不会显著增加其ADR的发生。琥珀酸亚铁片是一种非处方的矿物质药物,在临床上用于治疗孕妇贫血。它可以快速地补充人体内的铁质,同时还可以增加血红蛋白的含量,从而提高红细胞的载氧能力,从而有效地缓解孕妇贫血的症状。在使用琥珀酸亚铁进行治疗时,需要密切监测患者的血铁水平和血象,避免过度治疗^[4]。

综上所述,益血生胶囊联合琥珀酸亚铁片可提高妊娠贫血

的临床疗效,调节血红蛋白、铁蛋白水平,提升治疗有效率,值得应用与推广。

参考文献

- [1] 黄惠芳.个体化营养干预方案护理配合琥珀酸亚铁治疗对妊娠期铁缺乏孕妇的影响[J].福建医药杂志,2022,44(05):171-173.

- [2] 白莹.琥珀酸亚铁防治妊娠缺铁性贫血的效果观察[J].中国现代药物应用,2022,16(16):158-160.

- [3] 赵琳,李虹,崔英.益血生胶囊联合琥珀酸亚铁治疗妊娠贫血的疗效观察[J].现代药物与临床,2021,36(6):1186-1189.

- [4] 王娜,陈丽珍,邱雪洲,张小环,张玲.益血生胶囊联合多糖铁复合物治疗妊娠期缺铁性贫血的临床研究[J].现代药物与临床,2021,36(6):1190-1193.