

多糖铁复合物治疗妊娠期缺铁性贫血的效果

张相梅

西藏自治区拉萨市堆龙德庆区人民医院 西藏拉萨

【摘要】目的 分析妊娠期缺铁性贫血接受多糖铁复合物治疗的效果。**方法** 筛选我院收治的86例妊娠期缺铁性贫血患者，时段2019年1月至2023年10月。随机划分两组各43例。对照组予琥珀酸亚铁片，观察组予多糖铁复合物。从血常规指标、临床效果、不良反应来综合评价。**结果** 观察组治疗后血红蛋白(Hb)、红细胞计数(RBC)、红细胞压积(HCT)均高于对照组($P < 0.05$)。观察组总有效率较对照组提升更明显($P < 0.05$)。观察组不良反应总发生率较对照组下降更明显($P < 0.05$)。**结论** 妊娠期缺铁性贫血接受多糖铁复合物治疗的效果显著，有助于血常规指标改善，安全性较高。

【关键词】 妊娠期缺铁性贫血；多糖铁复合物；血常规指标

【收稿日期】 2024年1月17日

【出刊日期】 2024年2月25日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20240076

The effect of polysaccharide iron complex in the treatment of iron deficiency anemia during pregnancy

Xiangmei Zhang

Duilong Deqing District People's Hospital, Lhasa, Xizang Autonomous Region, Xizang

【Abstract】Objective To analyze the effect of polysaccharide iron complex in treatment of iron deficiency anemia during pregnancy. **Methods** A total of 86 patients with iron deficiency anemia during pregnancy were selected from our hospital from January 2019 to October 2023. Two groups were randomly divided into 43 cases in each group. The control group was given ferrous succinate tablets and the observation group was given polysaccharide iron complex. From the blood routine index, clinical effect, adverse reactions to comprehensive evaluation. **Results** After treatment, hemoglobin (Hb), red blood cell count (RBC) and hematocrit (HCT) in observation group were higher than those in control group ($P < 0.05$). The total effective rate of the observation group was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$). The total incidence of adverse reactions in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The treatment of iron deficiency anemia in pregnancy with polysaccharide iron complex is effective, which is helpful to improve blood routine indexes and has high safety.

【Keywords】 Iron deficiency anemia during pregnancy; Polysaccharide iron complex; Blood routine index

妊娠是女性群体的特殊阶段，妊娠过程中常常出现各种缺乏现象，而在这之中缺铁性贫血比较常见。妊娠期缺铁，主要是因为机体对铁元素需求量持续增加以及铁元素摄入不足等因素引起。因为妊娠过程中胎儿生长发育生理需求的不断扩大，导致对铁需求也持续增加。而孕妇自身饮食习惯、膳食结构不平衡、个体营养吸收差异等因素影响，也会导致机体铁摄入不足。妊娠过程中，体内所储存的铁被持续消耗，继而引起缺铁性贫血，一旦发病后孕妇免疫力下降，对手术、麻醉耐受力减弱，也大幅提高低出生体质量儿以及早产等风险。琥珀酸亚铁等铁制剂是临床广泛应用在妊娠期

缺铁性贫血治疗中的药物，可以有效补充铁元素，使贫血症状得以纠正，但是该药物带来的不良反应也较多。多糖铁复合物作为口服补铁剂之一，其铁元素蕴含较为丰富，可达到良好补铁效果，并且对胃肠黏膜产生的刺激较少，安全性较高。基于此，本文将主要分析妊娠期缺铁性贫血接受多糖铁复合物治疗的临床效果，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院确诊医治的86例妊娠期缺铁性贫血患者开展分组研究，时段2019年1月至2023年10月。依照

入院顺序将其划分成两组, 各组纳入 43 例。对照组年龄段 21 至 38 岁, 平均 (29.37±3.56) 岁; 孕周处于 19 至 27 周, 平均 (23.14±2.38) 周; 产妇类型包括 28 例初产妇, 15 例经产妇。观察组年龄段 20 至 39 岁, 平均 (29.51±3.32) 岁; 孕周处于 20 至 29 周, 平均 (23.26±2.19) 周; 产妇类型包括 26 例初产妇, 17 例经产妇。基线信息对比, 两组差别无显著意义 ($P>0.05$)。

纳入标准: (1) 全体入住对象满足《妊娠期铁缺乏和缺铁性贫血诊治指南》相关诊断要求, 即 Hb 水平在 110g/L 以下; (2) 年龄不低于十八岁; (3) 单胎妊娠; (4) 精神状态无异常; 可以配合完成调查; (5) 研究内容征得患者知情, 签字自愿参加。

排除标准: (1) 因血液系统病症或再生障碍性贫血导致的贫血; (2) 妊娠糖尿病; (3) 合并原发性恶性肿瘤、肝肾脏器病变、自身免疫性病症等; (4) 研究药物过敏或有禁忌证; (5) 近期使用铁剂干预者。

1.2 方法

两组患者均提供基础饮食指导, 告知患者多摄入含有丰富铁元素的食物, 例如鸡蛋、内脏、豆类等。

对照组治疗药物予以琥珀酸亚铁片(生产厂商: 金陵药业股份有限公司南京金陵制药厂; 国药准字: H10930005), 每次口服剂量 0.2g, 每天服药三次, 连续服药 4 周。

观察组治疗药物予以多糖铁复合物(生产厂商: 珠海许瓦兹制药有限公司; 国药准字: J20050112), 每次口服剂量 0.3g, 每天服药一次, 连续服药 4 周。

1.3 观察指标

(1) 血常规指标: 治疗前及治疗 4 周后两组患者采集静脉血标本 4mL, 通过全自动血液细胞分析仪测量相关血常规指标, 主要记录血红蛋白 (Hb)、红细胞计数 (RBC)、红细胞压积 (HCT)。(2) 治疗 4 周后评价临床效果, 服药后头晕、乏力、疲乏等症状基本不存在, Hb 水平在 110g/L 以上, 血小板在

1.00×10¹¹/L 以上, 代表显效; 服药后头晕、乏力、疲乏等症状大幅缓解, Hb 水平较治疗前升高 30g/L 以上, 血小板有一定上升, 代表有效; 服药后头晕、乏力、疲乏等症状无好转, Hb 水平较治疗前升高小于 30g/L, 代表无效; 显效率、有效率之和得到总有效率。(3) 对服药期间不良反应进行监测记录, 如食欲不振、恶心呕吐、腹泻、腹痛等。

1.4 统计学分析

采用 SPSS21.0 软件对数据进行统计分析, 计量资料符合正态分布用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 对组间数据进行检验, 用 $[n(\%)]$ 表示计数资料, 采用 χ^2 对组间数据进行检验, 以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比治疗前后两组患者血常规指标

与同组治疗前对比, 两组患者治疗后 Hb、RBC、HCT 均出现升高 ($P<0.05$); 同时观察组上述指标与对照组比较升高更明显, 两组间统计学有意义 ($P<0.05$)。治疗前相比较, 两组患者 Hb、RBC、HCT 统计学无意义 ($P>0.05$), 见表 1。

2.2 对比两组患者临床治疗效果

与对照组相比较, 观察组其总有效率提升更明显, 两组间统计学有意义 ($P<0.05$), 见表 2。

2.3 对比两组患者不良反应

对照组 3 例发生腹痛, 2 例发生食欲不振, 1 例发生恶心呕吐, 1 例发生腹泻; 观察组 2 例发生腹痛, 1 例发生食欲不振, 1 例发生恶心呕吐。观察组 6.98% (3/43) 总发生率相比对照组 16.28% (7/43) 下降更显著, 两组间统计学有意义 ($\chi^2=4.208, P=0.040$)。

3 讨论

妊娠期缺铁性贫血的发生, 对母婴安全均会带来严重危害。从产妇角度来看, 严重贫血可能导致缺血性心脏病, 即便症状比较轻微, 也会造成血红蛋白携氧能力的下降, 导致产妇对产后失血耐受性减弱, 提高产后出血风险, 使生命安全受到严重危险。

表 1 对比治疗前后两组患者血常规指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	Hb (g/L)		RBC ($\times 10^{12}/L$)		HCT (%)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=43)	87.64±12.11	97.87±14.75*	3.75±0.31	3.95±0.39*	34.18±3.29	37.47±3.96*
观察组 (n=43)	87.59±12.22	104.59±16.32*	3.79±0.30	4.21±0.46*	34.26±3.14	39.53±4.68*
t	0.019	2.301	0.608	2.827	0.115	2.203
P	0.985	0.024	0.545	0.006	0.908	0.030

注: 与同组治疗前对比, * $P<0.05$ 。

表 2 对比两组患者临床治疗效果[n(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
对照组 (n=43)	23 (53.49)	12 (27.91)	8 (18.60)	35 (81.40)
观察组 (n=43)	28 (65.12)	13 (30.23)	2 (4.65)	41 (95.35)
χ^2				9.471
P				0.002

从胎儿角度来看,一旦孕妇铁储存量减少,胎儿体内的铁浓度也随之下落,营养物质运输不足,直接影响胎儿生长发育,甚至引起宫内窘迫、早产、死胎等风险。因此,一直以来对于缺铁性贫血的治疗,在临床产科领域受到高度关注。

目前临床在针对妊娠期缺铁性贫血的治疗中,口服铁剂是最为常见的方法之一。其中琥珀酸亚铁片应用比较广泛,其优势主要体现在肠道吸收快、可有效纠正贫血、成本低等方面,但是服药后也容易引起腹泻、恶心呕吐等不良反应,许多患者也因为症状过于严重不能耐受而暂停治疗。无糖是一种广泛分布在自然界的生物大分子,能够起到抗病毒、提高免疫力、抗肿瘤等一系列功效。多糖铁复合物,是多糖和铁通过相关技术人工制作成的一种复合物,主要成分为三价铁离子,有比较稳定的水溶性状态,进入消化道后也不会受到胃酸干扰,不会刺激和腐蚀胃肠黏膜,通过转化成分子形式并被胃肠道所吸收,有良好的生物利用效率,口服给药的副作用少,可以达到外源性补充铁元素的目的,安全性较高。本次研究显示,观察组临床总有效率高于对照组;同时观察组治疗后 Hb、RBC、HCT 相比对照组均出现升高。结果证明妊娠期缺铁性贫血接受多糖铁复合物治疗的效果显著,有助于血常规指标改善。另外本研究发现,观察组不良反应较对照组更少。可见多糖铁复合物治疗妊娠期缺铁性贫血有较高安全性。可能是因为多糖铁复合物不会直接接触到胃肠黏膜,口服后也不会产生金属异味,患者更加耐受。

综上所述,妊娠期缺铁性贫血采取多糖铁复合物治疗具有更理想效果,能明显改善血常规指标,有良好安全保障。

参考文献

[1] 叶玉娥,陈晓燕,尹雪莹. 多糖铁复合物胶囊治疗门诊妊娠期合并缺铁性贫血患者的效果观察[J]. 中国实用医药,2023,18(21):113-116.

[2] 姚玲艳,蒋红梅,黄伟琳. 蛋白琥珀酸铁口服溶液与多糖铁复合物胶囊治疗妊娠期缺铁性贫血的效果比较[J]. 临床医学,2022,42(8):108-110.

[3] 中华医学会围产医学分会. 妊娠期铁缺乏和缺铁性贫血诊治指南[J]. 中华围产医学杂志,2014(7):451-454.

[4] 刘巧方,祁玉霞,刘宇. 健脾生血颗粒联合多糖铁复合物胶囊治疗妊娠期缺铁性贫血的效果[J]. 临床医学研究与实践,2021,6(3):142-143,149.

[5] 郝莉. 妊娠期缺铁性贫血患者采用健脾生血片与多糖铁复合物胶囊治疗的临床效果及不良反应分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(15):26.

[6] 陈桂花. 健康教育护理干预对多糖铁复合物胶囊治疗妊娠期缺铁性贫血效果的影响分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(10):140,142.

[7] 周振昭,吴立明,陈宇. 补中益气颗粒联合多糖铁复合物治疗妊娠期缺铁性贫血疗效和安全性分析[J]. 国际生殖健康/计划生育杂志,2019,38(2):116-119.

[8] 吴勤练,湛文世,王世祥. 多糖铁复合物胶囊与琥珀酸亚铁治疗妊娠期缺铁性贫血的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志,2023,39(16):2339-2342.

[9] 武文娟,武海英. 富马酸亚铁多库酯钠胶囊联合多糖铁复合物、健脾生血颗粒治疗妊娠期缺铁性贫血疗效[J]. 中国计划生育学杂志,2021,29(11):2312-2316.

[10] 陈舞燕. 多糖铁复合物与琥珀酸亚铁用于预防高龄孕妇孕中期缺铁性贫血的成本-效果分析[J]. 中国现代药物应用,2019,13(7):164-165.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS