

生血宁片联合琥珀酸亚铁片治疗妊娠期缺铁性贫血的临床研究

银庆兰

重庆市铜梁区中医院 妇产科, 重庆 402560

摘要: **目的** 探讨生血宁片联合琥珀酸亚铁片治疗妊娠期缺铁性贫血的临床疗效。**方法** 选择2012年1月—2014年12月重庆市铜梁区中医院收治的妊娠期缺铁性贫血患者170例,随机分为对照组和治疗组,每组各85例。对照组患者在基础治疗的基础上口服琥珀酸亚铁片,2片/次,3次/d。治疗组患者在对照组基础上口服生血宁片,2片/次,3次/d。两组均连续治疗4周。观察两组的临床疗效,同时比较两组治疗前后血清铁(SI)、血红蛋白(Hb)、红细胞(RBC)、平均红细胞体积(MCV)、平均红细胞血红蛋白浓度(MCHC)和铁蛋白饱和度(TSAT)的变化。**结果** 治疗后,对照组和治疗组的总有效率分别为77.65%、88.24%,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后,两组患者Hb、RBC、MCV、MCHC、SI、TSAT水平均显著高于治疗前,同组治疗前后差异均具有统计学意义($P < 0.05$);治疗后治疗组这些观察指标的改善程度优于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 生血宁片联合琥珀酸亚铁片治疗妊娠期缺铁性贫血临床疗效安全可靠,可显著改善患者贫血症状和相关指标,且未见严重不良反应,具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 生血宁片;琥珀酸亚铁片;缺铁性贫血;血清铁;血红蛋白;平均红细胞体积;平均红细胞血红蛋白浓度;铁蛋白饱和度

中图分类号: R973

文献标志码: A

文章编号: 1674-5515(2015)11-1378-04

DOI:10.7501/j.issn.1674-5515.2015.11.018

Clinical study on Shengxuening Tablets combined with Ferrous Succinate Tablets in treatment of iron deficiency anemia during pregnancy

YIN Qing-lan

Department of Obstetrics and Gynecology, Traditional Chinese Medicine Hospital. Tongliang, Chongqing, Chongqing 402560, China

Abstract: **Objective** To investigate the clinical efficacy of Shengxuening Tablets combined with Ferrous Succinate Tablets in treatment of iron deficiency anemia during pregnancy. **Methods** Patients (170 cases) with iron deficiency anemia during pregnancy in Traditional Chinese Medicine Hospital. Tongliang, Chongqing from January 2012 to December 2014 were randomly divided into control and treatment groups, and each group had 85 cases. The patients in the control group were *po* administered with Ferrous Succinate Tablets on the basis of foundation treatment, 2 tablets/time, three times daily. The patients in the treatment group were *po* administered with Shengxuening Tablets on the basis of the control group, 2 tablets/time, three times daily. The patients in two groups were treated for 4 weeks. After treatment, the efficacies in two groups were compared, and Hb, RBC, MCV, MCHC, TSAT, and SI in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the efficacies in the control and treatment groups were 77.65% and 88.24%, respectively, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, Hb, RBC, MCV, MCHC, SI, and TSAT in two groups were significantly increased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). These observational indexes in the treatment group were better than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Shengxuening Tablets combined with Ferrous Succinate Tablets has safe and reliable clinical curative effect in treatment of iron deficiency anemia during pregnancy, and can significantly improve the symptoms and indicators related to anemia, which has a certain clinical application value.

Key word: Shengxuening Tablets; Ferrous Succinate Tablets; iron deficiency anemia; serum iron; hemoglobin; mean corpuscular volume; mean corpuscular-hemoglobin concentration; ferritin saturation

收稿日期: 2015-05-21

作者简介: 银庆兰(1965—), 副主任医师, 研究方向是妇产科疾病的诊疗。Tel: (023)45515220 E-mail: yq19653@163.com

缺铁性贫血是指因体内缺乏存储铁而导致的血红蛋白量减少,从而导致小细胞低色素性的一种贫血症状^[1]。妊娠期缺铁性贫血是孕妇围产期的危险因素,不但会影响母体健康,还可引起胎儿发育异常等^[2]。治疗缺铁性贫血的常用药物为琥珀酸亚铁,可有效改善贫血,但单独应用该药存在一定的局限性。针对妊娠期缺铁性贫血患者,应综合分析其病情,选择合适的补铁治疗方法,尽量保证母婴的生命健康^[3]。重庆市铜梁区中医院采用生血宁片联合琥珀酸亚铁片治疗妊娠期缺铁性贫血取得较好的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2012 年 1 月—2014 年 12 月重庆市铜梁区中医院收治的妊娠期缺铁性贫血患者 170 例,年龄 20~37 岁,平均年龄 (27.97±5.96) 岁;孕周 13~35 周,平均孕周 (22.65±7.29) 周;体质量 49~76 kg,平均体质量 (61.63±9.55) kg。所有患者均根据血液病诊断及疗效标准中缺铁性贫血的诊断标准确诊^[4],且均签署知情同意书。

1.2 药物

生血宁片由武汉联合药业有限责任公司生产,规格 0.25 g/片,产品批号 20111005;琥珀酸亚铁片由四川奥邦药业有限公司生产,规格 0.1 g/片,产品批号 20110918。

1.3 分组和治疗方法

按照数字列表法将所有患者随机分为对照组和治疗组,每组各 85 例。其中,对照组年龄 21~37 岁,平均年龄 (27.91±5.73) 岁;孕周 13~35 周,平均孕周 (22.58±6.37) 周;体质量 49~75 kg,平均体质量 (61.09±8.81) kg。治疗组年龄 20~37 岁,平均年龄 (28.03±5.68) 岁;孕周 13~35 周,平均孕周 (22.74±7.05) 周;体质量 50~76 kg,平均体质量 (62.11±9.14) kg。两组患者年龄、体质量、孕周及贫血程度等一般资料比较差异无统计学意义,具有可比性。

对照组给予营养、饮食指导,鼓励患者多食用

富铁食品,增加铁的摄入,同时口服琥珀酸亚铁片,2 片/次,3 次/d。治疗组患者在对照组基础上口服生血宁片,2 片/次,3 次/d。两组均连续治疗 4 周。

1.4 临床疗效判定标准^[5]

治愈为临床症状消失,血清铁 (SI)、血红蛋白 (Hb) 基本恢复;显效为临床症状明显减轻,SI、Hb 显著好转;有效为临床症状减轻,贫血程度降低,Hb 增加;无效为临床症状未改善、SI 与 Hb 无改善。

总有效率=(治愈+显效+有效)/总例数

1.5 观察指标

观察两组患者治疗前后血液学指标的变化,采用血细胞分析仪法测定 Hb、红细胞 (RBC)、平均红细胞体积 (MCV)、平均红细胞血红蛋白浓度 (MCHC);观察两组患者治疗前后铁代谢指标的变化,包括转铁蛋白饱和度 (TSAT)、SI,其中采用转铁蛋白饱和度测定 TAST,采用全自动生化分析仪测定 SI 水平。

1.6 不良反应

观察并记录两组患者在治疗过程中有无恶心、呕吐、上腹痛、便秘、皮疹等不良反应发生。

1.7 统计学方法

应用医学统计软件 SPSS 19.0 对所得数据进行分析,计数资料采用 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,经 t 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组治愈 15 例,显效 22 例,有效 29 例,总有效率为 77.65%;治疗组治愈 18 例,显效 33 例,有效 24 例,总有效率为 88.24%,两组总有效率比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组治疗前后血液学指标比较

治疗后,两组患者 Hb、RBC、MCV 及 MCHC 水平均显著高于治疗前,同组治疗前后差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$);治疗后治疗组 Hb、RBC、MCV 及 MCHC 水平均显著高于对照组,两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 2。

表 1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	治愈/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	85	15	22	29	19	77.65
治疗	85	18	33	24	10	88.24*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

2.3 两组治疗前后铁代谢指标比较

治疗后, 两组 SI、TAST 水平均显著高于治疗前, 同组治疗前后差异均具有统计学意义 ($P <$

0.05); 治疗后治疗组 SI、TAST 水平均显著高于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 2 两组治疗前后血液学指标比较 ($\bar{x} \pm s$, $n = 85$)

Table 2 Comparison on hematological indexes before and after treatment between two groups ($\bar{x} \pm s$, $n = 85$)

组别	观察时间	Hb/(mg·mL ⁻¹)	RBC/(10 ¹² ·L ⁻¹)	MCV/fL	MCHC/%
对照	治疗前	69.63 ± 13.93	2.21 ± 0.75	59.82 ± 13.27	17.92 ± 3.29
	治疗后	103.52 ± 19.83*	2.89 ± 0.55*	84.28 ± 12.95*	26.18 ± 4.93*
治疗	治疗前	70.02 ± 14.35	2.17 ± 0.74	59.37 ± 12.96	18.05 ± 3.48
	治疗后	151.25 ± 21.85*▲	4.36 ± 0.96*▲	97.85 ± 13.02*▲	31.47 ± 4.12*▲

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: ▲ $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; ▲ $P < 0.05$ vs control group after treatment

表 3 两组治疗前后铁代谢指标变化比较 ($\bar{x} \pm s$, $n = 85$)

Table 3 Comparison on iron metabolism indexes before and after treatment between two groups ($\bar{x} \pm s$, $n = 85$)

组别	n/例	SI/(μmol·L ⁻¹)		TSAT/%	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	85	4.96 ± 1.35	13.35 ± 2.75*	18.89 ± 3.91	24.61 ± 3.92*
治疗	85	4.93 ± 1.28	24.15 ± 3.57*▲	18.74 ± 3.72	35.18 ± 4.99*▲

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: ▲ $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; ▲ $P < 0.05$ vs control group after treatment

2.4 不良反应情况

两组患者在治疗过程中均无恶心、呕吐、上腹疼痛、便秘、皮疹等不良反应发生。

3 讨论

绝大多数妊娠贫血为缺铁性贫血, 孕妇本身的需要及胎儿迅速生长发育大大增加了孕妇的铁需求量。然而因孕妇体内铁缺乏, 且食物中吸收的铁量不足, 从而导致贫血^[5-7]。除此之外, 女性妊娠期血浆量增多、血液稀释, 亦可降低血清铁蛋白水平。妊娠期缺铁性贫血对孕妇及胎儿均会造成不良影响。若发生妊娠期缺铁性贫血, 孕妇会出现黏膜皮肤苍白、疲乏无力、耳鸣、头晕、气急、心悸等, 严重时则会出现消化道及神经系统症状, 甚至导致心力衰竭^[8]; 胎儿生长发育所需的营养物质及氧气不足, 易引起早产, 导致胎儿生长受限、营养不良、出生体质量低等^[9]。因此, 积极治疗妊娠期缺铁性贫血具有十分重要的临床意义。

妊娠期缺铁性贫血的治疗原则是去掉引起缺铁性贫血的相关因素, 并给予患者及时、有效的补充铁剂^[10]。琥珀酸亚铁片是预防及治疗缺铁性贫血的传统药物, 为非处方矿物质类药物, 服用该药后可能会出现上腹疼痛、恶心、呕吐等不良反应, 因此

该药不能长期大量使用, 且在治疗中应定期为患者检查血铁水平及血象, 以此来避免治疗过度^[11]。生血宁片中含有蚕砂, 味属辛甘、性较温和, 可入肝脾经, 具有益气、滋阴润燥、补血止血的作用, 适用于缺铁性贫血患者^[12-13]。药理学研究显示, 生血宁片可补充铁元素, 且能够刺激骨髓发挥其造血功能^[14]。

本研究结果显示, 治疗组患者总有效率为 88.24%, 显著高于对照组的 77.65%, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后两组患者 Hb、RBC、MCV、MCHC、SI 与 TAST 水平均显著高于治疗前, 同组治疗前后差异均有统计学意义, 且治疗后治疗组这些观察指标的水平均显著高于对照组, 两组比较差异具有统计学意义, 表明生血宁片联合琥珀酸亚铁片治疗妊娠期缺铁性贫血疗效较好, 与相关研究结果一致^[15]。

综上所述, 生血宁片联合琥珀酸亚铁片治疗妊娠期缺铁性贫血临床疗效安全可靠, 可显著改善患者贫血症状和相关指标, 且未见严重不良反应, 具有一定的临床推广应用价值。

参考文献

[1] 王海霞, 王慧丽. 饮食干预治疗妊娠合并缺铁性贫血

- 的临床效果分析 [J]. 中国医药指南, 2012, 10(7): 215-216.
- [2] 胡楚霞, 尹春艳. 妊娠期缺铁性贫血治疗的研究进展 [J]. 医学综述, 2013, 19(8): 1464-1466.
- [3] 韩 蓓. 琥珀酸亚铁和多糖铁复合物治疗肾性贫血的疗效比较 [J]. 实用临床医药杂志, 2012, 16(24): 55-56.
- [4] 张之南. 血液病诊断及疗效标准 [M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1991: 30.
- [5] 周 颖. 孕期缺铁性贫血的预防措施 [J]. 中国现代药物应用, 2011, 20(10): 136-137.
- [6] 庄 丽. 孕晚期贫血与妊娠不良结局关系的探讨 [J]. 中华全科医学, 2012, 10(6): 910-911.
- [7] 吕荣君, 刘 馨, 刘 巍, 等. 多糖铁胶囊治疗妊娠合并缺铁性贫血的临床疗效及不良反应观察 [J]. 中国妇幼保健, 2014, 29(2): 183-184.
- [8] 张竑卉. 妊娠期缺铁性贫血干预时机与妊娠结局的关系 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2014, 35(3): 358-359.
- [9] 冯中静. 早产相关因素分析及预防对策 [J]. 中国伤残医学, 2014, 22(9): 131-132.
- [10] 陈丽华, 胡美霞, 彭群英, 等. 妊娠期贫血病因及治疗效果的临床分析 [J]. 南昌大学学报: 医学版, 2011, 51(3): 37-39, 45.
- [11] 徐谟燕, 柴竞竞. 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.
- [12] 余 霞. 生血宁片治疗妊娠期缺铁性贫血疗效观察 [J]. 中国医药科学, 2013, 3(6): 78-79.
- [13] 陈 芳. 生血宁片联合复方硫酸亚铁叶酸片在妊娠期缺铁性贫血治疗中的应用研究 [J]. 新中医, 2014, 46(9): 107-109.
- [14] 高玉华. 生血宁片治疗围生期孕妇贫血疗效和不良反应发生情况观察 [J]. 中国医药指南, 2012, 10(35): 604-605.
- [15] 骆丹东, 傅小玲, 王江潮. 生血宁治疗缺铁性贫血的临床疗效与观察 [J]. 中华全科医学, 2015, 13(2): 225-226, 262.