

生血宝合剂联合生血宁片治疗妊娠期缺铁性贫血的疗效观察

彭舟丽

北京市顺义区医院 妇产科, 北京 101300

摘要: **目的** 探究生血宝合剂联合生血宁片治疗妊娠期缺铁性贫血的临床疗效。**方法** 选取2013年1月—2016年1月北京市顺义区医院就诊的妊娠期缺铁性贫血的妇女126例,根据随机数表法将全部患者随机分为对照组和治疗组,每组各63例,对照组患者口服生血宁片,0.5 g/次,2~3次/d;治疗组患者在对照组的基础上口服生血宝合剂,15 mL/次,3次/d。两组患者均治疗3个月。治疗后,观察两组的临床疗效,比较两组的血液学指标和不良反应情况。**结果** 治疗后,对照组和治疗组的总有效率分别为79.36%、92.06%,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$);两组红细胞计数(RBC)、血红蛋白(Hb)、血清铁(SI)和铁蛋白饱和度(TSAT)水平均显著升高,同组治疗前后比较差异有统计学意义($P < 0.05$);且治疗组这些观察指标的升高程度明显优于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$);治疗组的不良反应总发生率为7.93%,显著低于对照组(17.46%),两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 生血宝合剂联合生血宁片治疗妊娠期缺铁性贫血患者能够取得更为优异的疗效,对患者各项血液学相关指标水平也有着调节作用,在一定程度上能够降低患者治疗过程中出现的不良反应发生率,具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 生血宝合剂; 生血宁片; 妊娠期缺铁性贫血; 血液学指标

中图分类号: R984 文献标志码: A 文章编号: 1674-5515(2017)05-0856-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2017.05.024

Clinical observation of Shengxuebao Mistura combined with Shengxuening Tablets in treatment of iron deficiency anemia in pregnancy

PENG Zhou-li

Department of Obstetrics and Gynecology, Beijing Shunyi District Hospital, Beijing 101300, China

Abstract: Objective To explore Shengxuebao Mistura combined with Shengxuening Tablets in treatment of iron deficiency anemia in pregnancy. **Methods** A total of 126 pregnant women with iron deficiency anemia were selected in Beijing Shunyi District Hospital from January 2013 to January 2016. According to the random number table method, all patients were randomly divided into control and treatment groups, and each group had 63 cases. Patients in the control group were *po* administered with Shengxuening Tablets, 0.5 g/time, 2 — 3 times daily. Patients in the treatment group were *po* administered with Shengxuebao Mistura, 5 mL/time, three times daily. Patients in two groups were treated for 3 months. After treatment, the clinical efficacy was evaluated, and hematology indexes and adverse reactions in two groups were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacies in the control and treatment groups were 79.36% and 92.06%, respectively, and there was difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the levels of RBC, Hb, SI, and TSAT in two groups were significantly increased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). The observational indexes in the treatment group were significantly higher than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). The incidence rate of adverse reactions in the treatment group was 7.93%, which was significantly lower than 17.46% in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Shengxuebao Mistura combined with Shengxuening Tablets has more excellent curative effect in treatment of iron deficiency anemia in pregnancy, also has a regulatory role in the levels of various hematology indexes, and can reduce the adverse effects rate, which has a certain clinical application value.

Key words: Shengxuebao Mistura; Shengxuening Tablets; iron deficiency anemia in pregnancy; hematology indexes

收稿日期: 2017-03-05

作者简介: 彭舟丽, 女, 研究方向为产科。E-mail: pengzhoulikl@163.com

缺铁性贫血是一种常见的并发症,尤其在妇女妊娠期发病率极高,高达 20%,对妇女及胎儿都造成了严重的影响^[1]。妊娠期妇女出现缺铁性贫血时,其腹中胎儿也无法从孕妇体内吸收铁元素,对胎儿的生长发育造成了阻碍,甚至会导致胎儿围产期病死,有着极大的危害作用^[2]。生血宁片是新型的补铁制剂,与血红素有相似的结构,具有较好的安全性,且能有效改善患者的贫血症状,提高血清铁含量和铁蛋白饱和度^[3]。银庆兰^[4]报道生血宁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。生血宝中含有女贞子、墨旱莲、白芍、桑葚等成分,具有益气血、养肝肾的功效,是益气补血良药,主治气血两虚证^[5]。本研究对部分妊娠期缺铁性贫血患者采用生血宝合剂联合生血宁片进行治疗,取得了满意效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2013 年 1 月—2016 年 1 月北京市顺义区医院就诊并诊断为缺铁性贫血的妊娠期妇女为研究对象,共 126 例,年龄 22~36 岁,平均年龄 (28.22±2.03) 岁,孕周 16~31 周,平均孕周 (24.03±2.21) 周。所有患者均符合《妊娠期铁缺乏和缺铁性贫血诊治指南》^[6]中的相关诊断标准。且本研究已经医学伦理委员会批准实施。

纳入标准:(1)均为单胎;(2)确诊为轻度或中度缺铁性贫血,血清铁 (SI) <5.3 μmol/L;(3)无铁性物质过敏史;(4)无严重心脑血管疾病等病史;(5)胎儿机体功能健全,无先天性疾病及其他缺陷;(6)对本研究知情并已签署知情同意书。

1.2 药物

生血宁片由武汉联合药业有限责任公司提供,规格为 0.25 g/片,产品批号为 20121123、20140321;生血宝合剂由清华德人西安幸福制药有限公司提供,规格为 100 mL/瓶,产品批号为 20121201、20140317。

1.3 分组及给药方法

根据随机数表法将全部患者随机分为对照组和治疗组,每组各 63 例。对照组年龄 22~34 岁,平均年龄 (28.73±2.54) 岁;孕周 18~31 周,平均孕周 (24.3±1.2) 周。治疗组年龄 23~36 岁,平均年龄 (27.89±3.22) 岁;孕周 16~29 周,平均孕周 (23.9±1.7) 周。

对照组患者口服生血宁片,0.5 g/次,2~3 次/d;治疗组患者在对照组的基础上口服生血宝合剂,15 mL/次,3 次/d。两组患者均治疗 3 个月。

1.4 临床疗效诊断标准

参照《血液学诊断及疗效标准》^[7]确定患者疗效,分为治愈、有效、无效 3 个等级。治愈:血红蛋白 (Hb) ≥100 g/L,红细胞 >3.5×10¹²/L,患者头晕等症状消失;有效: Hb ≥20 g/L,头晕等症状有所缓解;无效: Hb <20 g/L,头晕等症状无明显变化。

总有效率=(治愈+有效)/总例数

1.5 观察指标

采用血细胞计数仪计数法检测红细胞计数 (RBC),采用氰化高铁法检测 Hb,采用双联吡啶比色法测定 SI 水平,计算铁蛋白饱和度 (TSAT)。

1.6 不良反应

收集两组患者治疗过程中出现的不良反应并进行比较分析,主要包括发热、恶心、腹泻、肝肾功能异常等。

1.7 统计学方法

采用 SPSS 18.00 软件进行统计学处理。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 *t* 检验;计数资料以率表示,采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组治愈 41 例,有效 9 例,总有效率为 79.36%;治疗组显效 49 例,有效 9 例,总有效率为 92.06%,两组总有效率比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 1。

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	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	63	41	9	13	79.36
治疗	63	49	9	5	92.06*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

2.2 两组血液学相关指标比较

治疗后, 两组 RBC、Hb、SI 和 TSAT 水平均显著升高, 同组治疗前后比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 且治疗组这些观察指标的升高程度明显优于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 两组不良反应比较

治疗期间, 对照组发热 5 例, 恶心 3 例, 腹泻 1 例, 肝肾功能异常 1 例, 其他 1 例, 不良反应总发生率为 17.46%; 治疗组发热 2 例, 恶心 1 例, 其他 2 例, 不良反应总发生率为 7.93%, 显著低于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 2 两组血液学相关指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison on hematology indexes between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	观察时间	RBC $\times 10^{12}/L$	Hb/(g·L ⁻¹)	SI/($\mu\text{mol}\cdot\text{L}^{-1}$)	TSAT/%
对照	63	治疗前	2.0 $\pm$ 0.3	68.2 $\pm$ 12.9	5.7 $\pm$ 1.9	19.5 $\pm$ 4.3
		治疗后	2.9 $\pm$ 0.7*	103.4 $\pm$ 10.0*	13.4 $\pm$ 7.1*	23.3 $\pm$ 5.8*
治疗	63	治疗前	1.9 $\pm$ 0.7	65.1 $\pm$ 11.8	5.9 $\pm$ 1.8	18.1 $\pm$ 3.9
		治疗后	4.0 $\pm$ 0.6*▲	134.7 $\pm$ 18.0*▲	21.9 $\pm$ 6.8*▲	32.2 $\pm$ 6.9*▲

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 两组不良反应比较

Table 3 Comparison on adverse reactions between two groups

组别	n/例	发热/例	恶心/例	腹泻/例	肝肾功能异常/例	其他/例	总发生率/%
对照	63	5	3	1	1	1	17.46
治疗	63	2	1	0	0	2	7.93*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

3 讨论

缺铁性贫血是一种临床上极为常见的疾病, 在人群中极为普遍, 又以妊娠期妇女病症影响最为严重, 引起了各国医学人士的高度关注。妊娠期妇女本身营养供给不足, 极易出现贫血症状, 严重者甚至会出现心跳加速、心悸及心力衰竭等现象, 对自身以及胎儿均造成严重影响, 因此对妊娠期缺铁性贫血妇女的治疗应做到及时有效^[8]。

生血宁片是一种温和型药物, 含有蚕砂, 能够深入到人体肝、脾等重要器官及各大经络, 促进骨髓造血功能的提高, 补充铁元素, 达到造血止血的功效, 对缺铁性贫血的治疗发挥了重大作用^[9-10]。生血宝合剂是一种根据著名中医前辈欧阳琦的处方研制而成的药物, 是一种中成药制剂, 具有养肝益气的效果, 以往大多用于恶性肿瘤患者放化疗后提高患者体内白细胞数目, 在长期使用中有医学人士发现其也可用于缺铁性贫血的治疗^[11]。生血宝合剂能够有效提高机体对铁元素的吸收利用, 从而有效改善患者各项血液学相关指标, 提高机体造血功能。生血宁片与生血宝合剂均为补血药物, 在人体内不

易出现拮抗现象, 协同作用较强, 能够有效促进骨髓红细胞与巨噬细胞的造血功能, 提高机体血液含量, 对妊娠期妇女不会产生严重的不良反应, 可安全使用。目前临床上大都使用补血剂进行治疗, 生血宁片在一定阶段内可缓解患者病情, 但还待提升。本研究将生血宝合剂与生血宁片联合对妊娠期缺铁性贫血妇女进行治疗, 并探究其疗效, 取得了满意效果。

研究表明, 治疗后, 对照组和治疗组的总有效率分别为 79.36%、92.06%, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 在血液学相关指标上, 两组 RBC、Hb、SI 和 TSAT 水平均显著升高, 同组治疗前后比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 且治疗组这些观察指标的升高程度明显优于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 在不良反应方面, 治疗组患者不良反应发生率也有所降低。说明生血宝合剂联合生血宁片治疗妊娠期缺铁性贫血妇女能够取得更好的疗效, 发挥出强于单药治疗的改善作用, 对患者的痊愈有着积极的推动作用, 可在日后的临床研究中大规模推行。

综上所述,生血宝合剂联合生血宁片治疗妊娠期缺铁性贫血患者能够取得更为优异的疗效,对患者各项血液学相关指标水平也有调节作用,在一定程度上能够降低患者治疗过程中出现的不良反应。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 丁文军,严 滨. 妊娠期缺铁性贫血治疗 [J]. 临床荟萃, 2013, 28(7): 834-836.
- [3] 王亚军. 生血宁片治疗妊娠期缺铁性贫血临床观察 [J]. 湖北中医杂志, 2013, 35(4): 44-45.
- [4] 银庆兰. 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 [J]. 现代药物与临床, 2015, 30(11): 1378-1381.
- [5] 杨卫东,张 琰. 生血宝颗粒联合右旋糖酐铁治疗缺铁性贫血疗效观察 [J]. 中国社区医师: 医学专业, 2010, 12(34): 146.
- [6] 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, 35(7): 451-454.
- [7] 张之南. 血液病诊断及疗效标准 [M]. 北京: 北京科学技术出版社, 1998: 10 -15.
- [8] 乐怡平,林建华. 高龄孕妇并发妊娠期高血压疾病的风险及应对策略 [J]. 中国临床医生杂志, 2015, 43(8): 9-11.
- [9] 刘丽恒,王小新,王 欣. 生血宁治疗妊娠期缺铁性贫血的临床研究 [J]. 中国临床医生杂志, 2016, 44(6): 90-92.
- [10] 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.
- [11] 杨 霖,刘 声,杨国旺,等. 生血宝合剂治疗气血两虚型肿瘤患者化疗毒副反应 60 例临床观察 [J]. 中医杂志, 2015, 56(21): 1845-1848.