

DOI:10.19296/j.cnki.1008-2409.2022-03-014

生血宝合剂联合右旋糖酐铁片治疗妊娠期缺铁性贫血的 有效性及安全性分析^①

彭 茜

(宜春市妇幼保健院妇产科,江西 宜春 336000)

摘要 目的:分析妊娠期缺铁性贫血(IDA)治疗中,以生血宝合剂联合右旋糖酐铁片的干预效果。方法:将 80 例 IDA 患者作为研究对象,随机分为对照组与观察组。对照组给予单药右旋糖酐铁片,观察组在对照组基础上联合生血宝合剂治疗。以治疗效果、安全性为评估标准。结果:观察组治疗有效率高于对照组,患者机体贫血相关评估治疗后均优于对照组,患者用药安全性高于对照组,不良妊娠结局发生率低于对照组,以上差异均具有统计学意义($P<0.05$)。结论:生血宝合剂联合右旋糖酐铁片治疗 IDA 患者,可提升贫血改善效果,促使相关贫血指标改善,可获得较好的预后。

关键词: IDA;右旋糖酐铁片;生血宝合剂;联合治疗

中图分类号:R714

文献标志码:A

文章编号:1008-2409(2022)03-0057-04

Efficacy and safety of Shengxuebaoheji combined with iron dextran tablet in the treatment of pregnant women with iron deficiency anemia during pregnancy^①

PENG Qian. (Dept. of Obstetrics & Gynecology, Yichun Maternal and child Health Hospital, Yichun 336000, China)

Abstract Objective: To analyze the intervention effect of Shengxuebaoheji combined with iron dextran tablets in the treatment of pregnant women with iron deficiency anemia(IDA) during pregnancy. Methods: 80 patients with IDA included in the clinical study were randomized into the control group and observation group. The control group were administered with iron dextran tablet only, while the observation group received Shengxuebaoheji therapy on the basis of the treatment for the control group. And the therapeutic effect and safety were used as the evaluation criteria. Results: The effective rate of the observation group was higher than that of the control group, the related evaluation of anemia was better than that of the control group after treatment, the safety of drug use for the patients was higher than that of the control group, and the incidence of adverse pregnancy outcomes was lower than that of the control group ($P<0.05$). Conclusion: The application of Shengxuebaoheji to IDA patients treated with iron dextran tablets can improve the effect of anemia, promote the improvement of relevant anemia indexes and obtain a better prognosis.

Keywords: IDA; iron dextran tablets; Shengxuebaoheji; combined therapy

① 基金项目:宜春市科技计划项目(JXYC2021KSB017)。

缺铁性贫血在妊娠期女性中较为多发,妊娠期缺铁性贫血(iron deficiency anemia, IDA)一般在妊娠17周之后发作,此时的孕妇机体血容量开始急剧增加,最终导致红细胞计数及血红蛋白高于正常增长量。而患者妊娠期机体代谢功能异常,对微量元素铁的排泄以及代偿摄取量失去平衡而导致 IDA 发病^[1]。IDA 患者妊娠期间对铁的需求量不断增加,但自身铁储备不足,加上不能从外界摄取足够的铁元素,机体组织对铁的吸收能力差,不能较好的储存,代谢能力降低,就会引发 IDA。IDA 的发病,会影响孕妇及胎儿健康,还会导致不良母婴结局,因此需要尽早检出,并采取有效的方式改善疾病症状。常规的补铁治疗,以充分补充人体所能吸收的铁元素为主,其中,右旋糖酐铁片为常规治疗方案,该药物属于三价铁剂,口服对人体消化道的刺激小,能够迅速补充铁剂。而相关研究也证实,单纯铁剂补充对部分患者的治疗效果欠佳^[2]。为此,本次研究的目的是对生血宝合剂联合右旋糖酐铁在 IDA 治疗中的效果及安全性进行深入观察,为临床研究提供证据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2020年11月至2021年10月宜春市妇幼保健院妇产科收治的80例IDA患者作为研究对象,随机分为两组。对照组40例,年龄22~36岁,平均(27.1±4.4)岁;孕周15~27周,平均(20.6±4.0)周。观察组40例,年龄20~38岁,平均(27.8±5.3)岁;孕周16~26周,平均(21.2±4.3)周。本研究经本医院伦理委员会批准,且两组一般资料差异无统计学意义($P>0.05$)。

纳入标准:①本研究以《妊娠期铁缺乏和缺铁性贫血诊治指南》为评估标准;②患者均为首次妊娠、单胎。

排除标准:①合并其他严重妊娠期并发症者;②代谢器官及组织功能障碍者;③对本研究药物过敏或不耐受者;④精神异常不能参与研究者;⑤其他病理性因素导致的贫血者。

1.2 方法

所有患者入组后均开展系统化诊疗,确诊 IDA 后,对照组采取单药右旋糖酐铁分散片(江西华太药业有限公司,国药准字:H20051946)治疗,3次/d,50 mg/次;观察组在对照组基础上联合生血宝合剂(清华德人西安幸福制药有限公司,国药准字:Z20050770)治疗,3次/d,15 ml/次,摇匀服用。两组患者均连续服药3个月。

1.3 观察指标

①治疗效果。治愈:患者相关贫血指标均恢复正常,IDA 症状(头晕、疲劳)均消失;有效:贫血指标均有明显改善,且 IDA 症状基本缓解;无效:上述指标均未改善。有效率=(治愈+有效)例数/总例数×100%。②贫血相关指标。治疗前后,分别测定 RBC 及 Hb 指标,前者采用迈瑞 BC-2800 全自动三分群血液细胞分析仪,以计数法测定,后者以 HiCN 法测定。并检测血清铁蛋白(SF)含量,以氧化酶标记抗体酶联免疫法测定,患者检查前空腹,并在次日清晨抽取空腹静脉血3 ml,以3 000 r/min 速度离心分离血清后放在标准环境中保存,开展常规检验。③治疗安全性。统计患者用药期间的不良反应及妊娠结局^[3-4]。

1.4 统计学方法

应用 SPSS 21.0 软件分析数据,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以 n 、%表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果

观察组治疗有效率95.0%高于对照组80%,差异有统计学意义($P<0.05$),见表1。

表1 两组治疗有效率比较(n ,%)

组别	n	治愈	有效	无效	有效率
观察组	40	22(55.0)	16(40.0)	2(5.0)	38(95.0)
对照组	40	17(42.5)	15(37.5)	8(20.0)	32(80.0)
χ^2					3.968
P					<0.05

2.2 贫血相关指标

治疗后,两组的各项指标均明显改善,差异有统

计学意义($P<0.05$);观察组的RBC、Hb、SF水平均高于对照组($P<0.05$),见表2。

表2 两组贫血相关指标比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	RBC($\times 10^{12}/L$)		Hb(g/L)		SF(g/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	40	2.7 \pm 0.5	3.8 \pm 0.7	86.5 \pm 13.2	120.0 \pm 13.0	7.9 \pm 0.7	11.9 \pm 1.5
对照组	40	2.6 \pm 0.6	3.2 \pm 0.5	85.8 \pm 15.0	108.1 \pm 13.8	8.0 \pm 0.8	9.6 \pm 1.1
t		0.809	4.411	0.222	3.970	0.595	7.820
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 不良反应

观察组用药不良反应发生率2.5%低于对照组

20.0%,差异有统计学意义($P<0.05$),见表3。

表3 两组不良反应比较(n,%)

组别	n	恶心呕吐	胃胀	肝肾功能损伤	食欲不振	总发生
观察组	40	0	0	0	1(2.5)	1(2.5)
对照组	40	2(5.0)	2(5.0)	1(2.5)	3(7.5)	8(20.0)
χ^2						4.507
P						<0.05

2.4 不良妊娠结局

观察组不良妊娠结局发生率2.5%低于对照组20.0%,差异有统计学意义($P<0.05$),见表4。

表4 两组不良妊娠结局比较(n,%)

组别	n	早产	新生儿窒息	低体重出生儿	总发生
观察组	40	1(2.5)	0	0	1(2.5)
对照组	40	4(10.0)	2(5.0)	2(5.0)	8(20.0)
χ^2					4.507
P					<0.05

3 讨论

铁是人体中合成血红蛋白及肌红蛋白的主要原料之一。血红蛋白负责携氧,肌红蛋白储存氧,二者能够维持人体供氧能力^[5]。而要想充分发挥氧供应能力,还需要铁和各种酶的参与。右旋糖酐铁属于

一种三价铁,脂溶性强,以分散片的形式口服,在消化道中溶解的速度较快。右旋糖酐铁口服进入消化道后黏附在小肠黏膜上,可分解为游离的铁离子,通过各种被动及主动的途径输送到全身各系统、器官、组织中^[6-7]。与转运蛋白结合后,可形成复合物,参与血红蛋白的合成及储存。通过充分提升机体内的血红蛋白含量,促使机体中的酶活性增加,达到较好的生物利用度。

而从中医角度来讲,IDA属于“血虚”“疲劳”等范畴,发病原因与患者处于妊娠期,能量消耗多,脾胃运化能力下降,饮食不节等导致气血两虚症状发生有关。中医治疗IDA,以调节阴阳、益气养血、补肝肾为主^[8]。中药生血宝合剂具有生血及补肝肾功效。其中含有的中药成分黄芪、狗脊、女贞子,具有补肝肾、健腰膝作用;制何首乌及桑葚则具有生津润燥及养阴补血的作用;墨旱莲及白芍用药,主镇静、镇痛及养血柔肝^[9]。以上诸药共同制成生血宝合

剂,能够发挥补益肝肾、养阴补血、益气之功效。从现代药理学角度讲,生血宝合剂可对血细胞发挥保护作用,减少血细胞破坏,还可加快干细胞增殖,促进机体对血细胞的调节能力。同时,铁吸收及储存能力增加,可提升机体造血功能,改善贫血症状^[10]。

本次研究结果显示,观察组治疗有效率高于对照组,说明在右旋糖酐铁治疗基础上联合生血宝合剂治疗,能够提升治疗效果。分析原因在于,对照组采用单药可改善贫血症状,但直接补充三价铁,虽然起效快,很容易引起不良反应,且患者依从性差;而联合生血宝合剂治疗,可针对病机治疗,改善胃肠道不良反应,促进铁元素吸收。两种药物优势互补,协同发挥作用,能够从根本上改善贫血症状。本研究结果显示,患者机体贫血相关评估治疗后均优于对照组。RBC反映人体血氧运输能力,而Hb在红细胞运输氧过程中广泛参与,这两项指标可反映患者贫血状况。而SF属于人体内铁含量及造血能力的评估指标。上述指标在治疗后逐渐升高这一情况,说明联合治疗对IDA患者机体贫血状况及铁吸收能力、造血能力有非常好的改善作用。从治疗安全性上看,观察组患者用药安全性高于对照组,不良妊娠结局发生率低于对照组,原因可能是生血宝合剂用药可在一定程度上改善胃肠道功能,促进铁吸收,还可降低用药对胃肠道刺激造成的不良反应。而从IDA对母婴结局的影响情况看,IDA可导致早产、胎膜早破及宫内窘迫及新生儿窒息发生,因此采取联合治疗尽早改善疾病症状,可改善不良母婴结局。

综上所述,针对IDA的发病机制及危害,尽早开展补铁治疗及改善患者机体对铁的吸收能力、造血能力是治疗的关键。通过生血宝合剂联合右旋糖酐铁分散片治疗后,患者贫血症状得到改善,造血能力

及对铁的吸收能力提升,安全性较高,预后较好。

参考文献:

- [1] 柯桂花,张红,唐丽芳.生血宝合剂联合右旋糖酐铁分散片治疗妊娠期孕妇缺铁性贫血的临床研究[J].黑龙江医学,2020,44(5):629-631.
- [2] 刘侃,武海英,王秋明.产后贫血采用生血宝合剂治疗的临床效果研究[J].世界临床医学,2019,13(1):76-77.
- [3] 王琳,涂杰霞,尹曦,等.2种铁剂治疗妊娠期合并缺铁性贫血的成本-效果分析[J].中国医院药学杂志,2019,39(9):982-985.
- [4] 左彩霞.生血宝合剂联合生血宁片治疗妊娠期缺铁性贫血效果观察[J].临床合理用药杂志,2020,13(8):80-81.
- [5] 吴进,李慧,肖凯,等.右旋糖酐铁联合EPO治疗妊娠期缺铁性贫血疗效及其对RET, Hcpidin-25水平的影响[J].疑难病杂志,2021,20(5):492-496.
- [6] 曹远芳,崔文婷,欧阳鹏.生血宝合剂联合蔗糖铁治疗肝肾阴虚型缺铁性贫血的效果研究[J].基层医学论坛,2019,23(20):2868-2869.
- [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] 陈小妹,刘勇.生血宝合剂联合rhEPO治疗肿瘤化疗相关性贫血的疗效观察[J].中国医学创新,2019,16(30):65-69.
- [9] 邓玲玲,李洁.口服铁剂联合生血宝对妊娠期贫血孕妇贫血状态及母婴结局的影响[J].中国医药指南,2020,18(20):95-96.
- [10] 孙曼,周莉,廖平英.健脾生血片治疗妊娠期缺铁性贫血的效果[J].中国当代医药,2020,27(14):121-123.

[收稿日期:2022-01-28]

[责任编辑:郭海婷 英文编辑:阳雨君]