



# 小儿缺铁性贫血应用琥珀酸亚铁治疗的临床探讨

唐喜 (祁阳县人民医院 湖南祁阳 426100)

**摘要:**目的 分析小儿缺铁性贫血使用琥珀酸亚铁片治疗的临床效果。方法 随机抽取我院近三年来收治的60例小儿缺铁性贫血患者作为本次研究对象,按治疗方法不同将其均分两组,分析两组患者临床治疗效果。结果 两组患者经过治疗后,均较治疗前有明显改善,治疗前后两组数据比较差异显著,具有统计学意义( $P<0.05$ ),而琥珀酸亚铁组患者的治疗效果较硫酸亚铁组患者而言,血红蛋白量及血清铁蛋白量上升更为迅速,两组患者数据比较差异显著,具有统计学意义( $P<0.05$ );两组患者的不良反应临床记录数据表示,硫酸亚铁组患者共有11例患者出现临床服药后不良反应,与此同时,琥珀酸亚铁组患者共有3例患者出现服药后不良反应,两组患者不良反应数据比较差异显著,具有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 小儿缺铁性贫血患者可考虑使用琥珀酸亚铁进行治疗,其治疗效果较为理想,且安全性较高。

**关键词:** 小儿缺铁性贫血 硫酸亚铁 琥珀酸亚铁

**中图分类号:** R973+3

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1009-5187(2017)13-059-01

小儿缺铁性贫血是临床上儿科常见的一种贫血类病症,引起小儿缺铁性贫血病症发生的原因通常是由于小儿患者在发育过程中体内大量缺乏铁元素,且未曾对铁元素提供补充,因而引起血液内血红蛋白合成问题[1-2],小儿缺铁性贫血常常会使患者出现发育迟缓、情绪不可自控、智力下降等症状,因此,及时采取治疗措施对小儿缺铁性贫血患者进行治疗是刻不容缓的,我院特开展本次研究。

## 1 基本资料与方法

### 1.1 基本资料

随机抽取我院近三年来收治的60例小儿缺铁性贫血患者作为本次研究对象,所有患者经临床诊断确诊患有本病症,其中男性35例,女性25例,年龄分布在2岁到4岁,平均年龄在(2.3±0.8)岁,本次研究排除其他血液类疾病患者、严重肝肾功能不全患者、家属不愿参与研究患者,将60例患者按治疗办法均分两组,使用硫酸亚铁治疗的设为硫酸亚铁组,使用琥珀酸亚铁治疗的设为琥珀酸亚铁组,两组患者在临床基本资料上未见明显差异,具有可比性。

### 1.2 治疗办法

使用硫酸亚铁治疗的硫酸亚铁组患者在收治后每日提供硫酸亚铁缓释片,患者按体重比适用口服药量,每公斤服用4毫克硫酸亚铁,医护人员指导患者家属于患者每日饭后服用,在为期12周的治疗期间,医护人员要告知患者家属禁止向患者提供VC用品,并就患者服药过程中发生的不良反应做好临床记录;

使用琥珀酸亚铁治疗的琥珀酸亚铁组患者也在收治后每日提供琥珀酸亚铁缓释片进行治疗,每日服用一片琥珀酸亚铁缓释片,一日服用一次,同样也是每日饭后服用,服药6周后,患者停止服药。医护人员同样要提醒患者家属注意患者是否在服药后出现不良反应,且告知患者家属应多提供含铁量较高的食物进行食补。

### 1.3 疗效评定

在两组患者结束治疗后,医护人员就患者在治疗前后的血红蛋白及血清铁蛋白含量进行对比,分析两组患者临床治疗效果;且比较两组患者的不良反应记录,统计两组患者发生不良反应概率。

### 1.4 统计学处理

本次研究应用SPSS 19.0软件分析,计量数据采用均数±标准差( $\bar{X} \pm S$ )表示,组间比较采用t检验;计数资料采用百分比表示,数据对比采取 $\chi^2$ 检验, $P>0.05$ ,差异无统计学意义, $P<0.05$ ,差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者血红蛋白含量及血清铁蛋白含量统计

两组患者经过治疗后,均较治疗前有明显改善,治疗前后两组数据比较差异显著,具有统计学意义( $P<0.05$ ),而琥珀酸亚铁组患者的治疗效果较硫酸亚铁组患者而言,血红蛋白量及血清铁蛋白量上升更为迅速,两组患者数据比较差异显著,具有统计学意义( $P<0.05$ ),详见表1。

表1 两组患者血红蛋白含量及血清铁蛋白含量统计

组别	例数	时间段	血红蛋白	血清铁蛋白
硫酸亚铁组	30	治疗前	90.8±5.3	9.9±4.2
		治疗后	131.4±9.8a△	35.1±7.3a△
琥珀酸亚铁组	30	治疗前	91.2±3.7	9.2±4.7
		治疗后	119.3±7.4△	31.8±6.5△

aP<0.05 表两组间数据比较; △P<0.05 表治疗前后数据比较

### 2.2 两组患者服药后不良反应情况统计

两组患者的不良反应临床记录数据表示,硫酸亚铁组患者共有11例患者出现临床服药后不良反应,与此同时,琥珀酸亚铁组患者共有3例患者出现服药后不良反应,两组患者不良反应数据比较差异显著,具有统计学意义( $P<0.05$ ),详见表2。

表2 两组患者服药后不良反应情况统计

组别	例数	胃部烧灼感	恶心	呕吐	腹泻	不良反应总发生率(%)
硫酸亚铁组	30	5 (16.7)	2 (6.7)	1 (3.3)	3 (10.0)	36.7
琥珀酸亚铁组	30	1 (3.3)	0 (0.0)	1 (3.3)	1 (3.3)	9.9*

\*P<0.05 表两组间数据比较

### 3 探讨

缺铁性贫血常见于妇女人群及小儿人群,这是因为妇女人群及小儿人群处于血液需铁量较多时期,在小儿发育过程中,铁元素需求量通常较大,但是我国饮食结构中对铁元素的吸收量较低,无法满足小儿发育所需,因此小儿人群常发生缺铁性贫血,根据临床多年医疗文献记载,我国小儿人群发生缺铁性贫血的人数占小儿总人数的20%左右[2],小儿缺铁性贫血在我国属于较为严重的医疗问题,必须予以解决,因为小儿缺铁性贫血不仅能够影响小儿人群的生长发育,也会对其智力发育产生一定不良影响,对小儿的生命健康造成不可逆危害[3]。

临床通常采用硫酸亚铁缓释片为小儿缺铁性贫血患者提供治疗,多年来的临床实践表明,硫酸亚铁缓释片对小儿缺铁性贫血有着较为良好的治疗效果,但是我们也能够看到,由于硫酸亚铁对小儿缺铁性贫血患者的肠胃刺激较大,小儿缺铁性贫血患者服用硫酸亚铁缓释片后通常会发生胃部不适的临床不良反应。考虑到小儿缺铁性贫血患者的生长发育尚且不足,我院采用琥珀酸亚铁缓释片为小儿缺铁性贫血患者提供口服药物治疗,这是因为琥珀酸亚铁经过多年的临床使用,证明其对小儿人群肠胃刺激较低,且琥珀酸亚铁在服用后,于患者肠胃中可以分解出有机分子,参与患者血液内血红蛋白合成,提高患者身体对铁元素的吸收率,促进患者缺铁性贫血症状的改善[4]。

本次研究结果证明,对小儿缺铁性贫血患者提供琥珀酸亚铁缓释片进行治疗,相较采用传统的硫酸亚铁缓释片而言,能够更加有效的提高患者体内血红蛋白含量及血清铁蛋白含量,为小儿缺铁性贫血患者的治疗提高治疗效果,且与硫酸亚铁组患者比较起来,琥珀酸亚铁组患者的不良反应发生情况明显更少,患者生活质量显然更高。本次研究结果与邓念英[5]的研究结果显见为一致,因此可以说,采用琥珀酸亚铁治疗小儿缺铁性贫血具有显著疗效,且有更高使用安全性,值得临床推广。

### 参考文献

- [1]秦瑞娟, 卞庆素, 李海莹.琥珀酸亚铁片治疗小儿缺铁性贫血60例临床观察[J].实用中西医结合, 2014, 14(2): 30-31.
- [2]梁海英.小儿缺铁性贫血经琥珀酸亚铁和硫酸亚铁治疗的临床效果对比探讨[J].中国医院用药评价与分析, 2016, 16(1): 95.
- [3]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.
- [4]熊文婧, 旷满华, 谢新鑫, 等.不同口服铁剂治疗儿童缺铁性贫血安全性的网络Meta分析[J].中华疾病控制杂志, 2016, 20(10): 1047-1052.
- [5]邓念英, 罗培英, 陈海燕, 等.蛋白琥珀酸铁治疗妊娠期缺铁性贫血疗效观察[J].中国药师, 2015, 18(9): 1546-1548.