

# 多糖铁复合物胶囊治疗妊娠合并缺铁性贫血的临床效果和 不良反应分析

徐丽华

云南省昆明市官渡区妇幼保健计划生育服务中心 650200

**〔摘要〕**目的 探讨多糖铁复合物胶囊治疗妊娠合并缺铁性贫血的效果。方法 挑选 2018 年 11 月-2019 年 11 月我院收治的 80 例妊娠合并缺铁性贫血患者，随机分成观察组与对照组，每组 40 例。对照组选择静脉注射蔗糖铁注射液治疗，观察组选择多糖铁复合物胶囊治疗，分析两组治疗效果。结果 观察组的总有效率远远高于对照组 ( $P < 0.05$ )。观察组的各血液指标都较对照组更优 ( $P < 0.05$ )。观察组的不良反应率比对照组低不少 ( $P < 0.05$ )。结论 多糖铁复合物胶囊治疗妊娠合并缺铁性贫血可以有效改善症状，效果显著。

**〔关键词〕** 多糖铁复合物胶囊；妊娠合并缺铁性贫血

**〔中图分类号〕** R714.254 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 07-048-02

孕期出现缺铁性贫血会使孕妇对分娩、手术、麻醉的耐受力差，大大削弱孕妇抵抗力。重度贫血因心肌缺氧导致贫血性心脏病，胎盘供氧和营养物质不足使胎儿宫内生长受限，胎儿窘迫，发生早产，严重可致孕妇心力衰竭，严重威胁孕妇与胎儿生命安全。本文分析多糖铁复合物胶囊治疗妊娠合并缺铁性贫血的效果，现汇报如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2018 年 11 月-2019 年 11 月我院收治的 80 例妊娠合并缺铁性贫血患者，入选标准：血红蛋白、红细胞计数异常值；出现皮肤苍白、头晕乏力、口唇黏膜发白等症状；患者知情。排除标准：治疗前接受过铁剂治疗；非缺铁性贫血者；伴造血系统原发性疾病、心脑血管疾病者。观察组年龄 22-33 岁，平均  $(27.5 \pm 2.4)$  岁；孕周 27-36 周，平均  $(31.5 \pm 2.9)$  周。对照组年龄 21-31 岁，平均  $(26.1 \pm 2.2)$  岁；孕周 28-38 周，平均  $(33.4 \pm 3.2)$  周。此研究经由我院医学伦理委员会批准。两组一般资料对比，无显著性差异 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组采用常规补铁治疗，把 100mg 蔗糖铁注射液与浓度为 0.9% 的 100ml 氯化钠溶液混合，静脉滴注方式给药，每分钟滴注 30 滴，每周治疗 3 次，每天治疗 1 次。

观察组采用多糖铁胶囊治疗，每天服用 1 次，每次服用 2 粒。两组都持续治疗 6 周。

### 1.3 观察指标

**表 2：两组不良反应情况 [n(%)]**

分组	例数	恶心呕吐	纳差	头晕	出现牙龈黑染	不良反应率
观察组	40	1 (2.50)	0 (0.00)	1 (2.50)	0 (0.00)	2 (5.00)
对照组	40	3 (7.50)	2 (5.00)	3 (7.50)	2 (5.00)	10 (25.00)
$\chi^2$						6.2745
P						0.0122

### 2.3 两组血液指标水平变化情况

观察组的各血液指标都较对照组更优 ( $P < 0.05$ )。表 3。

**表 3：两组血液指标水平变化情况 ( $\bar{x} \pm s$ )**

分组	例数	RBC ( $\times 10^{12}/L$ )	Hb (g/L)	MCV (fl)
观察组	40	$4.14 \pm 0.38$	$121.77 \pm 14.42$	$85.61 \pm 11.44$
对照组	40	$3.46 \pm 0.49$	$113.66 \pm 9.84$	$78.96 \pm 7.22$
t		6.9357	21.9381	3.1090
P		0.0000	0.0043	0.0026

## 3 讨论

分析两组治疗效果：症状全部消退，血红蛋白参数 (Hb) 大于 110g/L，红细胞参数 (RBC) 超过  $3.5 \times 10^{12}/L$  表示效果极佳；症状有所改善，Hb) 大于 100g/L，RBC 超过  $3.0 \times 10^{12}/L$  代表效果较好；症状没有任何改观，甚至恶化代表没有效果<sup>[1]</sup>；总有效率 = 疗效极佳率 + 疗效较好率。

对比两组血液指标变化情况，包括：红细胞计数 (RBC)、血红蛋白 (Hb)、红细胞平均体积 (MCV)。

分析两组不良反应情况。

### 1.4 统计学方法

此次研究运用 SPSS21.0 分析全部数据，对于计量资料安排用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 形式表达，行 t 检验，计数资料通过百分率来呈现，行  $\chi^2$  检验， $P < 0.05$  说明差异明显。

## 2 结果

### 2.1 两组治疗效果

观察组的总有效率高出对照组许多 ( $P < 0.05$ )。表 1。

**表 1：两组治疗效果 [n(%)]**

分组	例数	疗效极佳	疗效较好	没有效果	总有效率
观察组	40	31 (77.50)	8 (20.00)	1 (2.50)	39 (97.50)
对照组	40	20 (50.00)	13 (32.50)	7 (17.50)	33 (77.50)
$\chi^2$					5.0000
P					0.0253

### 2.2 两组不良反应情况

相比对照组，观察组的不良反应率更低 ( $P < 0.05$ )。表 2。

孕期由于胎儿生长发育及妊娠期血容量增加，对铁的需要量增加，孕妇对铁摄入不足或吸收不良，均可引起贫血。发生缺铁性贫血最主要原因在于胎儿生长发育所需铁元素不断增多，进而也就扩大孕妇需要铁元素比例<sup>[2]</sup>，产生缺铁性贫血极易诱发不良妊娠结局，如：胎儿生长受限、胎膜早破、胎儿畸形、妊娠期高血压疾病，贫血性心脏病等。

临床治疗原则是适度补充铁剂来治疗缺铁性贫血。方法是给予孕妇营养指导，摄入含铁食物，然而此方法会诱发胃肠道不适，对铁元素吸收不良，加大发生消化不良机率，孕妇有偏食习惯等

使得饮食补充铁的效果不佳。临床主张运用补充铁剂，预防和治疗妊娠期缺铁性贫血。

多糖铁胶囊是有机复合铁剂，其作用原理是从天然植物提取多糖、三价铁离子，经过化学合成而制作成功，药物含有适合孕期的铁元素量，药物进入机体后，有较强的机体同化效果，以分子形式提供铁元素，吸收率很高<sup>[3]</sup>。此外，多糖铁具有造血功能，能够调节机体各项血液指标。实践研究指出，多糖铁的结构近似于可吸收的胃铁，不会受到铁离子干扰而刺激胃肠黏膜，消化道反应低，多糖铁于血液中，能够直接运送铁离子，参与合成血红蛋白，同时防止铁离子与胃、肠黏膜直接接触，持续用药不会产生过多不良反应<sup>[4]</sup>。多糖铁胶囊能够口服，其水溶性很好，服下药物后，不会产生异味，也不会改变牙齿色泽，有效调节血液指标，安全可靠。而且每日只需要服一次，孕妇很容易遵从医嘱，疗效满意。本研究，观察组的总有效率远远高于对照组（P

< 0.05）。观察组的各血液指标都较对照组更优（P < 0.05）。观察组的不良反应率比对照组低不少（P < 0.05）。

总之，采用多糖铁复合物胶囊治疗妊娠合并缺铁性贫血，效果理想。

[参考文献]

[1] 丁磊. 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分析[J]. 中外女性健康研究, 2020, (02):65-66.  
 [2] 韩国雄, 蒋白丽, 沈括, 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]. 当代医学, 2019, 25(06):162-164.  
 [3] 席和红. 多糖铁胶囊治疗妊娠合并缺铁性贫血临床疗效分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(23):13-14.  
 [4] 周德明. 多糖铁复合物胶囊和硫酸亚铁片治疗缺铁性贫血的临床疗效比较[J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(8):48-49.

(上接第 43 页)

由以上分析可以看出，乌司他丁辅助治疗 ICU 内老年重症肺炎具有确切疗效，建议将此治疗方案在临床中推广应用。

[参考文献]

[1] 陈忠光. 热毒宁联合大剂量乌司他丁在老年重症肺炎患者治疗中的临床疗效和安全性分析[J]. 国际医药卫生导报, 2018, 24(15):2328-2331.  
 [2] 邓建军. 用乌司他丁对 ICU 的老年重症肺炎患者进行治疗的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2017, 15(21):160-161.

[3] 王晓华, 何秋敏. 针对性护理对老年重症肺炎并呼吸机相关性肺炎患者康复进程及护理满意度的影响[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(2):238-242.

[4] 刘晓玲, 秦庆员. 痰热清注射液联合哌拉西林舒巴坦治疗老年重症肺炎的临床疗效及对血清炎症因子的影响[J]. 国际医药卫生导报, 2019, 25(4):603-606.  
 [5] 陈晓园. 乌司他丁辅助治疗老年重症肺炎的临床效果观察[J]. 中国民康医学, 2019, 31(12):51-53.

(上接第 44 页)

拉西林舒巴坦钠治疗方案，通过医患之间协调配合和共同努力，有效改善老年肺炎患者身体状况。

[参考文献]

[1] 谢延伟, 闫枫尚, 杨起滢. 老年肺炎哌拉西林舒巴坦钠联合左氧氟沙星治疗效果观察[J]. 大科技, 2019, 000(004):296.  
 [2] 欧世梅. 哌拉西林舒巴坦联合左氧氟沙星治疗老年肺炎的

疗效及安全性观察[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 009(004):79-80.  
 [3] 张爱芸. 哌拉西林舒巴坦联合左氧氟沙星治疗老年肺炎的疗效及安全性观察[J]. 黑龙江医药, 2017, 030(005):1022-1024.  
 [4] 魏小敏. 哌拉西林舒巴坦与左氧氟沙星联合治疗老年肺炎的疗效观察[J]. 健康必读, 2019, 000(009):123-124.  
 [5] 殷嘉, 谭蕾. 左氧氟沙星和哌拉西林舒巴坦联合治疗老年肺炎患者的临床疗效[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019(65).

(上接第 45 页)

[参考文献]

[1] 肖伟荣, 吴猛, 旷翎. 雅莎尔皮肤屏障修复乳联合他克莫司软膏治疗面部激素依赖性皮炎 35 例疗效观察[J]. 医学临床研究, 2018, 35(9):1839-1840.  
 [2] 周卫东. 他克莫司软膏治疗面部激素依赖性皮炎的体会[J]. 中国医药指南, 2016, 14(24):38-39.

[3] 赵慎. 中西药内服结合冷喷治疗面部激素依赖性皮炎的疗效观察[J]. 浙江临床医学, 2016, 18(11):2079-2080.  
 [4] 戴洁, 陈文琦, 黄岩. 强脉冲光联合他克莫司软膏治疗面部激素依赖性皮炎疗效观察[J]. 徐州医学院学报, 2016, 36(4):241-243.  
 [5] 田永霞. 他克莫司治疗面部糖皮质激素依赖性皮炎的临床疗效[J]. 中国保健营养, 2016, 26(28):213-214.

(上接第 46 页)

究中也发现观察组患者的发热消失时间为 (3.21±0.34) d、肺部湿啰音消失时间为 (5.43±0.65) d，均显著短于对照组。可见该药物的应用也有利于促进患者康复。

综上所述，对慢性阻塞性肺疾病合并下呼吸道感染的患者使用头孢哌酮舒巴坦钠进行治疗可得到更为显著的治疗效果，可尽快改善患者的临床症状，帮助患者尽快恢复健康。

[参考资料]

[1] 徐敏, 胡岗, 刘晓, 等. 头孢哌酮 / 舒巴坦联合莫西沙星

治疗 COPD 合并急性下呼吸道感染临床疗效及对血清相关因子的影响[J]. 西部医学, 2019, 31(3):416-421.  
 [2] 林鸣, 庞胜. 头孢哌酮舒巴坦钠治疗 COPD 合并下呼吸道感染的临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(11):69.  
 [3] 王晓红, 李勋光. 克拉霉素联合头孢哌酮舒巴坦对慢性阻塞性肺疾病并发下呼吸道感染者的疗效及不良反应的影响[J]. 中华肺部疾病杂志(电子版), 2017, 10(06):732-733.  
 [4] 李志虹. 头孢哌酮舒巴坦钠治疗下呼吸道感染的应用及可行性研究[J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(14):46-47.

(上接第 47 页)

身体状况。

[参考文献]

[1] 同颖娜. 胺碘酮联合美托洛尔治疗心律失常的临床疗效分析[J]. 中国医药指南, 2013, 000(015):117-118.  
 [2] 刘烈辉, 贾银花, 祝和平, 等. 胺碘酮联合美托洛尔治疗心律失常的临床疗效分析[J]. 世界最新医学信息文摘,

2016(A4):172.  
 [3] 凌静, 许亮. 胺碘酮联合美托洛尔治疗心律失常的临床疗效分析[J]. 深圳中西医结合杂志, 2015, 25(15):107-109.  
 [4] 傅寒辉. 胺碘酮联合美托洛尔治疗心律失常的临床疗效分析[J]. 今日健康: 家庭版, 2014, 013(003):P.68-68.  
 [5] 郝海玲. 分析胺碘酮联合美托洛尔治疗心律失常的临床疗效[J]. 饮食保健, 2018, 005(037):73-74.