

蛋白琥珀酸铁口服液治疗小儿缺铁性贫血临床疗效观察

申桂芝,王丽燕(山东青岛市妇女儿童医院 青岛 266011)

摘要:目的 观察蛋白琥珀酸铁口服液治疗缺铁性贫血临床疗效及其副作用。方法 将缺铁性贫血88例患儿,随机分为口服琥珀酸铁的治疗组和口服富马酸亚铁的对照组,观察治疗后两组的血清学变化和不良反应的发生率,进行对比分析。结果治疗后两组患儿血红蛋白(Hb)和血清铁蛋白(SF)检测值均上升,与治疗前比较差异显著($P < 0.05$),以治疗组变化更明显,治疗后两指标值与对照组比较,差异也具有统计学意义($P < 0.05$),但治疗组不良反应发生率明显低于对照组。结论对于缺铁性贫血的患儿,蛋白琥珀酸铁口服液的治疗临床疗效优于富马酸亚铁,能有效缓解小儿缺铁性贫血的临床症状和实验室指标,且有副作用少、耐受性好、安全可靠、经济实惠、吸收好等优点,值得临床推广。

关键词: 蛋白琥珀酸铁口服液; 缺铁性贫血; 小儿; 富马酸亚铁

中图分类号: R969.4 文献标识码: B 文章编号: 1006-3765(2014)-09-05128-0110-02

缺铁性贫血(IDA)是小儿的常见病,尤以婴幼儿发病率最高,具有小细胞低色素性、血清铁和运铁蛋白饱和度降低、铁剂治疗效果良好等特点。贫血不但影响小儿生长发育,并且是一些感染性疾病的诱因。严重影响小儿健康,应高度重视。传统的治疗贫血的药物如富马酸亚铁,因胃肠道刺激的不良反应发生率高,使患者服药依从性大大降低,本次研究采用蛋白琥珀酸铁口服液治疗小儿缺铁性贫血,取得较满意的临床疗效,与传统富马酸亚铁对比不良反应发生率低,报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 88例缺铁性贫血患儿均系2010~2013年,来我院就诊的儿童,经临床和实验室检查确诊符合小儿缺铁性贫血。年龄最小6个月,最大2岁,平均18个月,男45例,女43例,病程最短2个月,最长6个月,平均4个月,轻度贫血28例,中度贫血57例,重度贫血3例,全部病例均未应用过铁剂治疗且对铁剂无过敏史,已排除有感染性疾病及严重的心肺疾病者。

1.2 方法 将88例患儿随机分为治疗组和对照组,各44例患儿,其中治疗组男24例,女20例,年龄6个月~2岁,6个月为6例,18个月为32例,2岁为6例,对照组男22例,女22例,年龄为6个月~2岁,6个月为4例,18个月33例,2岁为7例,两组平均病程均为4个月,两组病例性别、年龄及病程无显著差异,可以进行比较分析。治疗组患儿用蛋白琥珀酸铁口服液治疗,对照组用富马酸亚铁治疗,两组患儿铁元素量计算以 $4\text{mg}/(\text{kg}\cdot\text{周})$ 的标准进行,分2~3次于餐后1h口服,每周服药1次,服药期间服用维生素C(1次0.1g)促进铁剂吸收,8周为1个疗程。

1.3 观测项目 治疗前后两组病例均检测以下血清学指标: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)、平均红细胞血红蛋白含量(MCH)、血清铁(SI)、血清总铁结合力(TIBC)、血清铁蛋白(SF)、血液网织红细胞计数(Ret)。治疗过程中记录服药的不良反应。

1.4 统计学方法 所得数据采用SPSS 13.0统计学软件进行处理,定量数据采用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示。检验方法采用t检验和四格表资料 χ^2 检验。检验水准取 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 铁剂治疗前后两组患儿的血红蛋白(Hb)和血清铁蛋白(SF)含量及其变化情况 两组患儿Hb和SF值应用不同铁剂治疗后均上升,与治疗前比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。组间对比,治疗组上升更为明显,其差异也具有统计学意义($P < 0.05$) (见表1)。

表1 两种铁剂治疗前后的贫血患儿Hb和SF比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	n	血红蛋白($\text{g}\cdot\text{L}^{-1}$)		血清铁蛋白($\mu\text{g}\cdot\text{L}^{-1}$)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	44	93.1±6.7	(125.1±11.8) [#]	10.8±3.7	(36.4±7.9) [#]
对照组	44	92.8±7.1	(119.6±9.5) [′]	10.7±5.1	(30.8±8.6) [′]

注:与治疗前比较,[′] $P < 0.05$;与对照组比较,[#] $P < 0.05$

2.2 不良反应发生情况 蛋白琥珀酸铁口服液组患儿有2例(4.5%)出现不良反应,表现为年长儿服药后一过性口腔异味感(铁锈味),富马酸亚铁组患儿有9例(20.5%)出现不良反应,表现为不同程度的胃肠道反应,如食欲减退、恶心、呕吐、腹痛及腹泻等不良反应,其中食欲减退2例,恶心呕吐6例,腹痛及腹泻1例,治疗组不良反应发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者都没有出现休克。

3 讨论

缺铁性贫血(IDA)是世界范围内婴儿和儿童最常见的血液系统疾病,该病在发展中国家患病率相当高。根据1981年全国16省市的调查,血红蛋白在 $110\text{g}\cdot\text{L}^{-1}$ 以下的营养性贫血的患病率高达36.31%,6个月~6岁的患病率为43.03%^[1]。有以下几点原因:①先天储铁不足;②铁摄入量不足;③生长发育因素;④铁的吸收障碍;⑤铁的丢失过多^[2]。小儿缺铁性贫血除引起一般的贫血表现外,还会影响到消化系统、神经系统的功能及心血管系统,亦可使机体免疫功能降低,导致易合并各种感染。因此小儿IDA的防治应引起广大儿科医生的重视,做到早期诊断,及时治疗。对于缺铁性贫血的治疗,首先针对病因进行治疗,然后补充铁元素。病因治疗是指治疗原发病,如呼吸道感染、腹泻、肠寄生虫等,以及手术治疗肠道畸形、控制慢性失血^[3]。婴幼儿贫血除了增加含铁丰富食物外,主要是补充铁元素。目前,临床上治疗IDA的口服铁剂种类很多,首选疗效好、吸收好、经济实惠、安全可靠、副作用小、耐受性好的铁剂。因为铁只能以亚铁的形式主要在十二指肠和空肠上部吸收,所以口服的铁剂一般均为亚铁离子。其中最传统的是无机铁盐硫酸亚铁

(含铁 20%)和富马酸亚铁(含铁 33%) ,其疗效肯定 ,价格便宜 ,但胃肠道副作用较大^[4]。传统的铁剂胃肠道反应明显造成患儿服药困难甚至拒服 ,使服药依从性大大下降。相关研究发现 ,铁剂如果与内源或外源配位体结合形成络合物则可以减少甚至避免胃肠道不良反应 ,增强吸收利用率^[5]。

因此 ,新型铁剂的选择就显得尤为重要。蛋白琥珀酸铁口服液(含铁量 35%)是一种有机铁化合物富含亚铁离子^[6] ,它在 pH 值小于 4 时能呈沉淀物 ,而在 pH 较高时(pH 7.5 ~ 8)又重新变为可溶性物质。此外 ,该制剂不被胃蛋白酶消化 ,在中性 pH 值时则被胰蛋白酶水解。本品所含的铁受蛋白膜的保护 ,因此不会造成胃黏膜损伤并在十二指肠内开始释放 ,而且一般不会产生胃肠耐受性问题^[7]。蛋白琥珀酸铁克服了传统铁剂的金属异味 ,口感好 ,为樱桃口味 ,易为小儿所接受。该药在胃肠道内铁离子的释放较缓慢 ,对胃肠刺激性小 ,与无机铁盐如富马酸亚铁相比 ,其相对生物利用率较高。蛋白琥珀酸铁口服液用于成人及孕妇缺铁性贫血的治疗效果已得到临床研究的肯定^[8] ,但在治疗小儿 IDA 的疗效观察报道为数不多。本次研究采用蛋白琥珀酸铁和富马酸亚铁两种铁剂治疗小儿缺铁性贫血进行对比分析 ,以 Hb 为判断贫血纠正的指标 ,以 SF 为反映机体贮存铁指标 ,结果 ,蛋白琥珀酸铁在纠正贫血及增加铁贮备上比富马酸亚铁更有效 ,且副作用明显减少。本药安全性高 ,有报道 ,蛋白琥珀酸铁在防治早产儿贫血中疗效显著 ,耐受性好^[9]。蛋白琥珀酸铁临床应用受限的主要因素是其价格偏高 ,本药的价格虽高于无机铁盐如富马酸亚铁 ,但通过间隔补铁法现在这一问题已被解决。经相关研究报道 ,每周 1 次补铁治疗小儿 IDA 疗效好 ,副作用少 ,易于被患儿和家长接受^[10] ,且间隔补铁法使铁剂用

药总量和治疗费用明显下降 ,既方便 ,又经济 ,提高了患儿及家长的用药依从性。

综上所述 ,蛋白琥珀酸铁口服液治疗小儿缺铁性贫血的临床效果显著 ,经济安全 ,副作用小 ,值得在临床推广应用。

参考文献

- 1) 胡亚美 ,江载芳. 诸福棠实用儿科学[M]. 7 版. 北京:人民卫生出版社,2002 ,1714-1720.
- 2) 沈晓明 ,王卫平. 儿科学[M]. 第 7 版. 北京:人民卫生出版社,2008 ,354.
- 3) 黄振荣 等. 《小儿营养性缺铁性贫血防治方案》解读[J]. 中国实用乡村医生,2007 ,4(14):48-49.
- 4) 刘薇. 小儿缺铁性贫血与药物治疗[J]. 中国实用医药,2011 ,6(24):180.
- 5) Risonar M G ,Rayco • Solon P ,Tengeo L W ,et al. Effectiveness of a redesigned iron supplementation delivery system for pregnant women in Negros Occidental ,Philippines [J]. Public Health Nutr ,2009 ,12(7):932-940.
- 6) 陆小平 ,叶新武 ,王琳 ,等. 蛋白琥珀酸铁口服液中的铁含量测定[J]. 中国实用医药,2010 ,5(15):87-88.
- 7) 许凡芝. 蛋白琥珀酸铁治疗妊娠期缺铁性贫血临床疗效观察[J]. 中外医学研究,2013 ,11(4):2.
- 8) 叶秀宁. 儿童保健门诊 1560 名婴幼儿缺铁性贫血患病情况分析[J]. 中国医药导报,2006 ,3(24):148-149.
- 9) 邢燕 ,董笑梅. 蛋白琥珀酸铁口服液防治早产儿贫血的临床研究[J]. 中国当代儿科杂志,2013 ,15(12):1059-1063.
- 10) 王焱. 不同补铁方式治疗小儿缺铁性贫血的疗效比较[J]. 中外医疗,2010 ,16:46.

冠状动脉临界病冠心病患者应用脑心通胶囊对炎症反应及预后影响分析

刘 宁(江苏省中医院心脏内科 南京 210000)

摘要:目的 探讨脑心通胶囊治疗冠状动脉临界病变冠心病患者炎症反应及对预后影响,为临床用药提供参考。方法 选取 2012 年 1 月~2014 年 1 月冠状动脉临界病变冠心病患者 120 例,按数学随机分为对照组和治疗组,各 60 例。治疗组在对照组常规西药治疗基础上使用脑心通胶囊治疗,对比治疗后两组患者临床效果。结果 对照组及治疗组治疗后指标相比治疗前改善显著($P < 0.05$):治疗后,治疗组患者 IL-6、Hs-CRP、TNF- α 、MMP-9 改善均优于对照组,对比差异有统计学意义($P < 0.05$);两组患者治疗后血糖、平均动脉压、SGPT、LDL-C、LVEF、Cr 相近,对比差异无统计学意义($P > 0.05$),治疗组患者不良心血管事件发生率 10.00%,明显低于对照组 30.00%,对比差异有统计学意义($\chi^2 = 4.384, P = 0.021$)。结论 脑心通胶囊可以减轻冠状动脉临界病变冠心病患者炎症反应,有效改善预后。

关键词:冠心病;冠状动脉临界病变;脑心通;炎症反应;预后

中图分类号:R969.4 文献标识码:B 文章编号:1006-3765(2014)-09-05126-0111-03

冠心病在我国发病率日益增高,老年人群是高发群体,冠状动脉临界病变指的是患者冠状动脉直径狭窄介于 50% ~ 70%^[1-2]。本文旨在探讨脑心通胶囊治疗冠状动脉临界病变冠心病患者炎症反应及对预后影响,为临床用药提供参考,选取冠状动脉临界病变冠心病患者 120 例作对比研究,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2012 年 1 月~2014 年 1 月冠状动脉临界病变冠心病患者 120 例,按数学随机分为对照组和治疗组,各 60 例。对照组:男 32 例,女 28 例;年龄 52 ~ 76 岁,中位年龄(62.33 ± 6.27)岁。治疗组:男 34 例,女 26 例;年龄 51 ~ 73 岁,中位年龄(61.26 ± 6.18)岁。两组患者性别等基线资料对比差异无统计学意义,均衡可比。

1.2 纳入标准 ①经冠状动脉造影确诊主血管狭窄程度介