

# Clinical Evaluation of Pregnant Women with Iron Deficiency Anemia in Combination with Ferric Protein Succinate and Vitamin C

Yanmei Liao

Huainan Maternal and Child Health Hospital, Huainan, Anhui, 232007, China

## Abstract

**Objective:** To discuss the clinical efficacy evaluation of ferritin and succinate combined with vitamin C in pregnant women with iron deficiency anemia. **Methods:** 120 pregnant women with iron deficiency anemia who were treated in our hospital were divided into two groups according to the time sequence of admission. The experimental group was treated with iron succinate and vitamin C, and the control group was treated with ferrous fumarate and vitamin C. **Results:** In the control group, 40.00% of pregnant women reached the effective standard, 40.00% of pregnant women reached the effective standard, and 20.00% of pregnant women did not reach the effective standard. In the experimental group, 61.67% of pregnant women reached the effective standard, 33.33% of pregnant women reached the effective standard, and 5.00% of pregnant women did not reach the effective standard. The difference was significant ( $P < 0.05$ ). The Hb, SF, Ret, RBC, and HCT in the experimental group were higher than those in the control group, with significant differences ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The combination of protein iron succinate and vitamin C in pregnant women with iron deficiency anemia can improve the therapeutic effect, reduce hematocrit, increase serum ferritin, improve the levels of Hb, SF, RET, RBC and HCT, which has important clinical value.

## Keywords

pregnancy; iron deficiency anemia; protein iron succinate; vitamin C

# 妊娠合并缺铁性贫血孕妇采用蛋白琥珀酸铁与维生素 C 联合治疗的临床疗效评估

廖岩梅

淮南市妇幼保健院, 中国·安徽 淮南 232007

## 摘要

**目的:** 讨论妊娠合并缺铁性贫血孕妇采用蛋白琥珀酸铁与维生素 C 联合治疗的临床疗效评估。**方法:** 选取我院治疗的妊娠合并缺铁性贫血孕妇 120 例, 根据孕妇的入院时间顺序分为两组, 在实验组中使用蛋白琥珀酸铁与维生素 C 联合治疗, 在对照组中使用富马酸亚铁联合维生素 C 治疗。**结果:** 对照组中有 40.00% 的孕妇达到显效的标准, 有 40.00% 的孕妇达到有效的标准, 有 20.00% 的孕妇没有达到有效标准。实验组中有 61.67% 的孕妇达到显效的标准, 有 33.33% 的孕妇达到有效的标准, 有 5.00% 的孕妇没有达到有效标准。差别较大 ( $P < 0.05$ )。在治疗后, 实验组红细胞压积高于对照组, 差别较大 ( $P < 0.05$ )。对照组的血清铁蛋白小于实验组, 差别较大 ( $P < 0.05$ )。实验组的 Hb、SF、Ret、RBC、HCT 均高于对照组, 差别较大 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 在妊娠合并缺铁性贫血孕妇中使用蛋白琥珀酸铁与维生素 C 联合治疗, 可以提高治疗效果, 减少红细胞压积, 提高血清铁蛋白, 提高 Hb、SF、Ret、RBC、HCT 水平, 具有重要的临床价值。

## 关键词

妊娠; 缺铁性贫血; 蛋白琥珀酸铁; 维生素 C

## 1 引言

妊娠合并缺铁性贫血是一种常见的疾病<sup>[1]</sup>, 在发病后血清铁蛋白以及红细胞压积含量会发生变化, 如果不能及时治疗, 会影响胎儿的身体健康, 甚至造成胎儿死亡<sup>[2]</sup>。使用蛋白琥珀酸铁与维生素 C 联合治疗, 效果较好。本文中选取我院治疗的妊娠合并缺铁性贫血孕妇 200 例, 根据孕妇的入院

时间顺序分为两组, 具体报道如下。

## 2 资料与方法

### 2.1 一般资料

选取我院治疗的妊娠合并缺铁性贫血孕妇 120 例, 其中, 实验组孕妇有女性 60 例, 平均年龄为 25.9 岁。对照组孕妇有女性 60 例, 平均年龄为 26.1 岁。

## 2.2 方法

在对照组中使用富马酸亚铁联合维生素 C 治疗, 其中维生素 C 每天使用 1 次, 每次使用 0.1 克。富马酸亚铁每天使用 3 次, 每次使用 0.4 克。在实验组中使用蛋白琥珀酸铁与维生素 C 联合治疗, 其中维生素 C 的治疗方法同对照组相同。蛋白琥珀酸铁中每天使用 1 次, 每次使用 15 毫升。

## 2.3 统计学方法

用 SPSS22.0 软件分析统计, 其中计量资料, 实行 T 检验; 计数资料, 实行卡方进行检测。在  $P < 0.05$ , 差别较大。

## 3 结果

### 3.1 实验组和对照组的疗效情况

实验组中有 61.67% 的孕妇达到显效的标准, 有 33.33% 的孕妇达到有效的标准, 有 5.00% 的孕妇没有达到有效标准。对照组中有 40.00% 的孕妇达到显效的标准, 有 40.00% 的孕妇达到有效的标准, 有 20.00% 的孕妇没有达到有效标准, 差别较大 ( $P < 0.05$ )。

表 1 实验组和对照组的疗效情况

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	60	37 (61.67%)	20 (33.33%)	3(5.00%)	97.00%
对照组	60	24 (40.00%)	24 (40.00%)	12 (20.00%)	80.00%
$X^2$ 值		7.526	4.229	7.526	8.264
P 值		$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$

### 3.2 实验组和对照组的血清铁蛋白以及红细胞压积的情况

在治疗前, 实验组的血清铁蛋白, 红细胞压积与对照组, 差别较大 ( $P > 0.05$ )。在治疗后, 实验组红细胞压积高于对照组, 差别较大 ( $P < 0.05$ )。对照组的血清铁蛋白小于实验组, 差别较大 ( $P < 0.05$ )。

表 2 实验组和对照组的血清铁蛋白以及红细胞压积的情况

组别	例数	时间	红细胞压积	血清铁蛋白
实验组	60	治疗前	28.71 ± 7.66	11.71 ± 4.26
		治疗后	41.81 ± 3.67	34.75 ± 16.70
对照组	60	治疗前	28.61 ± 7.62	11.76 ± 4.29
		治疗后	37.26 ± 5.17	22.38 ± 8.19

### 3.3 实验组和对照组的贫血相关指标的情况

实验组的 Hb, SF, Ret, RBC, HCT 均高于对照组, 差

别较大 ( $P < 0.05$ )。

表 3 实验组和对照组的贫血相关指标的情况

组别	例数	Hb (g/L)	SF (ug/ml)	Ret(%)	RBC( $10^9/l$ )	HCT(%)
实验组	60	128.31 ± 10.51	28.21 ± 3.71	0.89 ± 0.26	4.13 ± 0.55	0.38 ± 0.09
对照组	60	113.76 ± 13.92	19.16 ± 3.82	0.58 ± 0.15	3.65 ± 0.56	0.31 ± 0.05
T 值		8.518	8.225	8.319	8.218	8.117
P 值		$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$

## 4 讨论

在妊娠期孕妇对铁的需求会增加, 并且会增加代谢的速度, 导致血红蛋白的摄入铁含量不足<sup>[3]</sup>, 妊娠后会出现食欲不佳, 胃肠疾病, 偏食等导致铁元素吸收障碍的情况, 从而导致出现缺铁性贫血<sup>[4]</sup>。在发病后如果不能及时治疗, 在妊娠后期会出现失血性休克, 早产, 心力衰竭等症状, 威胁孕妇以及胎儿的生命安全<sup>[5]</sup>。使用蛋白琥珀酸铁与维生素 C 联合治疗, 效果较好。补充维生素 C 有利于加快孕妇对铁元素的吸收, 提高铁的利用率, 还可以提高胃肠道对铁元素的吸收率。使用蛋白琥珀酸铁属于有机的铁制剂, 与金属铁结合后, 进入胃肠道, 有利于提高铁元素的吸收率, 提高红细胞中铁含量。

根据研究发现, 富马酸亚铁联合维生素 C 治疗组中有 40.00% 的孕妇达到显效的标准, 有 40.00% 的孕妇达到有效的标准, 有 20.00% 的孕妇没有达到有效标准。蛋白琥珀酸铁与维生素 C 联合治疗组中有 61.67% 的孕妇达到显效的标准, 有 33.33% 的孕妇达到有效的标准, 有 5.00% 的孕妇没有达到有效标准。差别较大 ( $P < 0.05$ )。在治疗后, 蛋白琥珀酸铁与维生素 C 联合治疗组红细胞压积高于富马酸亚铁联合维生素 C 治疗组, 差别较大 ( $P < 0.05$ )。富马酸亚铁联合维生素 C 治疗组的血清铁蛋白小于蛋白琥珀酸铁与维生素 C 联合治疗组, 差别较大 ( $P < 0.05$ )。蛋白琥珀酸铁与维生素 C 联合治疗组的 Hb、SF、Ret、RBC、HCT 均高于富马酸亚铁联合维生素 C 治疗组, 差别较大 ( $P < 0.05$ )。张利平等<sup>[6]</sup>研究的蛋白琥珀酸铁联合维生素 C 治疗对妊娠合并缺铁性贫血孕妇血清铁蛋白、红细胞压积的影响中结果与本文相似。

综上, 在妊娠合并缺铁性贫血孕妇中使用蛋白琥珀酸铁与维生素 C 联合治疗, 可以提高治疗效果, 减少红细胞压积, 提高血清铁蛋白, 提高 Hb、SF、Ret、RBC、HCT 水平, 值

得临床使用和推广。

## 参考文献

- [1] 孟幸幸. 妊娠合并缺铁性贫血孕妇采用蛋白琥珀酸铁与维生素 C 联合治疗的临床疗效分析 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26(23): 71-72.
- [2] 张凯. 妊娠合并缺铁性贫血孕妇采用蛋白琥珀酸铁与维生素 C 联合治疗的临床疗效分析 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26(19): 74-75.
- [3] 陈雯敏, 梁冬青, 高盛庭, 黄耀明, 滕旋. 维生素 C 辅助治疗学龄期青少年缺铁性贫血效果及对铁代谢指标的影响 [J]. 中国实用医药, 2019, 14(26): 85-86.
- [4] 崔玉美. 蛋白琥珀酸铁联合维生素 C、B<sub>6</sub> 治疗儿童缺铁性贫血的疗效及对铁代谢的影响 [J]. 系统医学, 2018, 3(17): 116-118.
- [5] 卢爱娟. 蛋白琥珀酸铁联合维生素 C 治疗儿童缺铁性贫血的疗效分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(53): 98+101.
- [6] 张利平, 呼改琴, 周艳红, 黑江荣. 蛋白琥珀酸铁联合维生素 C 治疗对妊娠合并缺铁性贫血孕妇血清铁蛋白、红细胞压积的影响 [J]. 中国妇幼保健, 2018, 33(11): 2442-2445.