

右旋糖酐铁治疗小儿营养性缺铁性贫血的效果

朱泳凡

成都市双流区第一人民医院 四川大学华西空港医院 四川 成都 610200

【摘要】：目的：分析小儿营养性缺铁性贫血患儿采取右旋糖酐铁治疗的效果。方法：本次研究对象抽取本院于2021年2月-2022年2月期间收治的66例小儿营养性缺铁性贫血患儿。以随机数字表法分为参考组及实验组，其中参考组行硫酸亚铁治疗，实验组采取右旋糖酐铁治疗，每组33例。比较两组治疗效果。结果：治疗有效率比较，实验组显高（ $P<0.05$ ）。临床指标水平比较，实验组治疗后显优（ $P<0.05$ ）。不良反应发生率比较，实验组显低（ $P<0.05$ ）。治疗满意度比较，实验组显高（ $P<0.05$ ）。结论：小儿营养性缺铁性贫血患儿采取右旋糖酐铁治疗效果明显，可提升治疗效果，改善患儿临床指标水平，且治疗安全性高，家长对此较为满意。该治疗方法值得推广。

【关键词】：右旋糖酐铁；小儿营养性缺铁性贫血；治疗有效率；临床指标；不良反应；治疗满意度

Effect of Iron Dextran on Nutritional Iron Deficiency Anemia in Children

Yongfan Zhu

Chengdu Shuangliu District First People's Hospital Sichuan University West China Airport Hospital Sichuan
Chengdu 610200

Abstract: Objective: To analyze the effect of iron dextran on children with nutritional iron deficiency anemia. Method: This study selected 66 children with nutritional iron deficiency anemia admitted to our hospital from February 2021 to February 2022. The patients were randomly divided into reference group and experimental group. The reference group was treated with ferrous sulfate, and the experimental group was treated with dextran iron, with 33 cases in each group. Compare the treatment effects between the two groups. Result: The treatment effectiveness rate was significantly higher in the experimental group ($P<0.05$). Compared with clinical indicators, the experimental group showed significant improvement after treatment ($P<0.05$). The incidence of adverse reactions was significantly lower in the experimental group ($P<0.05$). The treatment satisfaction was significantly higher in the experimental group ($P<0.05$). Conclusion: Iron dextran is effective in the treatment of children with nutritional iron deficiency anemia. It can improve the therapeutic effect, improve the clinical indicators of children, and has high safety. Parents are satisfied with this. This treatment method is worth promoting.

Keywords: Dextran iron; Nutritional iron deficiency anemia in children; Treatment effectiveness; Clinical indicators; Adverse reactions; Treatment satisfaction

营养性缺铁性贫血（Nutritional iron deficiency anemia）NIDA为临床小儿疾病的常见病，本病主要由儿童铁元素缺乏症引起，使得血红蛋白（Hb）的合成量下降^[1]。患儿一般表现为脸色不佳、胃口不好、不能集中注意力等症状。由于儿童机体多项器官功能都在生长发育之中，因此，NIDA疾病一旦发生，不但严重影响儿童生长发育，引起机体免疫力下降、抵抗力等下降甚至容易诱发患儿发生其他的疾病。故及时的对患儿进行有效的治疗和预防，对于控制患儿的病情和提高预后质量具有重要的意义。为此，本次研究对象抽取本院于2021年2月-2022年2月期间收治的66例小儿营养性缺铁性贫血患儿。分析小儿营养性缺铁性贫血患儿采取右旋糖酐铁治疗的效果。研究结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

本次研究对象抽取本院于2021年2月-2022年2月期间收治的66例小儿营养性缺铁性贫血患儿。以随机数字表法分为参考组及实验组，其中参考组行硫酸亚铁治疗，实验组采取右旋糖酐铁治疗，每组33例。所有的患儿通过临

床诊断后均满足营养性缺铁性贫血诊断标准，均存在不同程度的精神不振、体重偏轻、食欲减退及肝脾肿大等症状。患儿资料完整，经向患儿家长表明本研究意义后，能够主动配合本次研究。排除存在其他严重性疾病，血液功能障碍、感染，对本次治疗药物有过敏史者，及因其他因素无法配合本次研究者。其中参考组男、女例数分别为16例、17例，年龄2-7岁，均值范围（ 4.32 ± 1.23 ）岁，病程11天-3个月，均值范围（ 1.32 ± 0.43 ）个月。实验组男、女例数分别为14例、19例，年龄3-8岁，均值范围（ 4.43 ± 1.65 ）岁，病程12天-4个月，均值范围（ 1.57 ± 0.54 ）个月。两组资料比较差异小，无法符合统计学含义。

1.2 方法

1.2.1 参考组

本组行硫酸亚铁治疗，给予患儿采取硫酸亚铁糖浆（生产单位：北京华润高科天然药物有限公司；批准文号：国药准字H11021507；规格：100ml:4g）口服治疗，剂量为5mg/(kg·d)，分成三次服用，患儿治疗4周。

1.2.2 实验组

本组采取右旋糖酐铁治疗，为患儿采取右旋糖酐铁口

服液（生产单位：康臣药业（内蒙古）有限责任公司，批准文号：国药准字 H20060084，规格：0.01kg）口服治疗，剂量为 5mg/(kg·d)，分成三次服用，患儿治疗 4 周。

上述患儿经治疗后，为其家长讲解避免饮用乳制品及茶，以免影响到铁元素吸收。

1.3 疗效标准

1.3.1 治疗有效率

评价两组治疗效果，评价等级为显效、有效及无效，其中患儿病情康复，相关症状消失为显效，患儿病情明显改善，相关症状缓解明显为有效，患儿病情无任何改善，相关症状无变化为无效。计算方法：（显效 + 有效）/ 总例数 × 100%。

1.3.2 临床指标水平

对两组患儿治疗前后的临床指标予以检测比较，其中可见血红蛋白（Hb）、红细胞平均血红蛋白浓度（MCHC）及平均红细胞体积（MCV）。

1.3.3 不良反应情况

表 1 两组治疗有效率对比 [n,(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	治疗有效率 (%)
实验组	33	27 (81.82%)	4 (12.12%)	2 (6.06%)	93.94% (31/33)
参考组	33	21 (63.64%)	2 (6.06%)	10 (30.30%)	69.69% (23/33)
χ^2	-	2.750	0.733	6.518	6.518
P	-	0.097	0.392	0.011	0.011

2.2 两组临床指标水平对比分析

实验组临床指标水平：治疗前：Hb (86.54±4.54) g/L、MCHC (265.43±17.65) g/L、MCV (65.45±3.25) fl。治疗后：Hb (123.43±7.54) g/L、MCHC (356.43±20.43) g/L、MCV (87.66±4.32) fl。参考组临床指标水平：治疗前：Hb (86.78±4.53) g/L、MCHC (264.57±17.54) g/L、MCV (65.32±3.54) fl。治疗后：Hb (106.54±7.21) g/L、MCHC (312.43±20.26) g/L、MCV (76.54±4.36) fl。t 检验值：治疗前：Hb (t=24.077,P=0.001)、MCHC (t=0.198,P=0.843)、MCV (t=0.155,P=0.877)。治疗后：Hb (t=9.300,P=0.001)、MCHC (t=9.387,P=0.001)、MCV (t=11.715,P=0.001)。临床指标水平比较，治疗前差异较小 (P > 0.05)。实验组治疗后显优 (P < 0.05)。

2.3 两组不良反应发生率比较

实验组不良反应发生率为 9.09% (3/33)：牙齿染色 1 例，占比为 3.03%，恶心呕吐 1 例，占比为 3.03%，腹泻 1 例，占比为 3.03%。参考组不良反应发生率为 33.33% (11/33)：牙齿染色 5 例，占比为 15.15%，恶心呕吐 3 例，占比为 9.09%，腹泻 3 例，占比为 9.09%。 χ^2 检验值：牙齿染色 ($\chi^2=2.933$, P=0.087)，恶心呕吐 ($\chi^2=1.065$, P=0.302)，腹泻 ($\chi^2=1.065$, P=0.302)，不良反应发生率 ($\chi^2=5.802$, P=0.016)。不良反应发生率比较，实验组显低 (P < 0.05)。

2.4 两组治疗满意度对比

实验组家长治疗满意度为 90.91% (30/33)：非常满意 24 例，占比为 72.73%，一般满意 6 例，占比为 18.18%，不满意 3 例，占比为 9.09%。参考组家长治疗满意度为 69.69% (23/33)：非常满意 21 例，占比为 63.64%，一般满意 2 例，占比为 6.06%，不满意 10 例，占比为 30.30%。 χ^2 检验值：($\chi^2=4.694$, P=0.030)。家长治疗满意度比较，

观察两组治疗后不良反应发生情况，其中可见牙齿染色、恶心呕吐、腹泻。计算方法：不良反应例数 / 总例数 × 100%。

1.3.4 治疗满意度

对两组家长治疗满意度采取自制满意度问卷表进行了解，等级为非常满意、一般满意及不满意。计算方法：（非常满意 + 一般满意）/ 总例数 × 100%。

1.4 统计学方法

研究所得到的数据均采用 SPSS23.0 软件进行处理。（ $\bar{x} \pm s$ ）用于表示计量资料，用 t 检验；（%）用于表示计数资料，用 (χ^2) 检验。当所计算出的 P < 0.05 时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

2 结果

2.1 两组治疗有效率对比

表 1 显示，实验组及参考组治疗有效率分别为 93.94%、69.69%，治疗有效率比较，实验组显高 (P < 0.05)。

实验组显高 (P < 0.05)。

3 讨论

小儿属于特殊群体，因其年龄比较小，身体各脏器、组织和神经都处于迅速的生长发育之中，需要摄取足够的营养物质来保证身体生长发育的需要^[2]。但因儿童自我管理能力相对较差，一般表现为厌食和挑食，继而提高儿童群体患病率。最近几年，以我国经济水平和医疗技术的持续发展为时代背景，使营养性缺铁性贫血（NIDA）疾病的发病率得到了有效的减少，而这一疾病的出现主要是因为小儿日常生活中铁的摄取量比较低，促使机体内 Hb 降低所引起的，可使儿童机体造血功能失常，影响儿童的生长发育。病情轻者可出现发育迟缓，睡眠质量差，食欲不振等症状，病情严重者可出现发育停滞和缺氧，继而给人体多个系统造成不利影响。

多数贫血患儿没有明显的症状，只有通过常规筛查才能检测出他们的 Hb 缺失。少数儿童可表现为皮肤黏膜苍白，以口腔黏膜，甲床及口唇较明显、不喜动、易倦怠，更易感染。就消化系统而言，会出现便秘、腹泻、呕吐、恶心和食欲不振，有的患儿会有异食癖；就心血管系统而言，会呈现心率增快的症状，严重时甚至会发生心力衰竭，机体免疫功能降低。因患儿体内粒细胞和 T 淋巴细胞机能中杀菌功能下降，既增加了感染发生率又很难根治；从神经系统上看，可以表现为记忆力减退，不能集中注意力，萎靡不振或烦躁易怒，和同龄儿相比较，多数儿童智力低下，Hb、MCHC 和 MCV 指标水平低于正常值，表现为小细胞的低色素性贫血和血清蛋白水平低于正常值^[3]。

当前，临床上治疗 NIDA 期间主要以补充铁剂为主要手段，但也是使用最为方便和普遍的补铁方式，但常规口

服铁剂容易使患儿产生某些消化道不良反应和口腔反应,表现为便秘、腹泻、腹痛、呕吐、恶心及牙齿染色等,用药时要注意用药疗程和及时停药。但右旋糖酐铁对胃肠道的刺激较少,吸收率较高,味道良好,相对于传统铁剂,该药没有铁锈的味道,易被患儿接受,同时含铁量高、分子量小,具有较好的利用度与吸收效果^[4]。相关研究指出,采取右旋糖酐铁治疗的患儿 Hb、MCHC 及 MCV 相比较采取硫酸亚铁治疗组的患儿明显增加。该研究结果提示,与硫酸亚铁相比较,用右旋糖酐铁进行治疗干预具有更强的优越性,既可以保证患儿的治疗效果又可以提高患儿体内铁的含量,使 Hb 正常合成,从而达到改善患儿病情和促进其正常发育的效果^[5]。此次研究中在小儿营养性缺铁性贫血患儿采取右旋糖酐铁治疗,结果显示,实验组及参考组治疗有效率分别为 93.94%、69.69%,治疗有效率比较,实验组显高 ($P < 0.05$)。提示右旋糖酐铁治疗可提升患儿的治疗有效率。临床指标水平比较,实验组治疗后显优 ($P < 0.05$)。表明右旋糖酐铁治疗可改善患儿的 Hb、MCHC 及 MCV 指标。实验组不良反应发生率为 9.09%,参考组不良反应发生率为 33.33%,不良反应发生率比较,实验组显低 ($P < 0.05$)。说明右旋糖酐铁治疗的安全性高,能够减少不良反应产生。实验组家长治疗满意度为 90.91%,参考组家长治疗满意度为 69.69%,家长治疗满意度比较,实验组显高 ($P < 0.05$)。提示右旋糖酐铁治疗的效果家长较为满意。由此可见右旋糖酐铁治疗效果相比较硫酸亚铁

治疗更好,此次研究结果与其他相关性研究基本一致。

综上所述,小儿营养性缺铁性贫血患儿采取右旋糖酐铁治疗效果明显,可提升治疗效果,改善患儿临床指标水平,且治疗安全性高,家长对此较为满意。该治疗方法值得推广。

参考文献:

- [1] 黄妍靖,周明君.右旋糖酐铁口服液治疗小儿营养性缺铁性贫血的效果观察[J].临床医学工程,2021,28(12):1659-1660.
- [2] Orsango A Z, Habtu W, Lejisa T, et al. Iron deficiency anemia among children aged 2-5 years in southern Ethiopia: a community-based cross-sectional study[J]. PeerJ, 2021, 9(2):e11649.
- [3] 王翠翠,周长明,王兰等.中医预防保健联合右旋糖酐铁口服液治疗小儿营养性缺铁性贫血的效果及对相关血液指标的影响[J].山西医药杂志,2021,50(20):2866-2869.
- [4] Aftab N, Faraz S, Hazari K, et al. Evaluation of the Impact of Iron Deficiency Anemia during Pregnancy on Hospital Admission and Utilization of Hospital Resources in Latifa Women and Children Hospital, Dubai, UAE[J]. Dubai Medical Journal, 2021,14(14):99-101.
- [5] 周晓燕.右旋糖酐铁口服液治疗小儿营养性缺铁性贫血的临床效果及对血清铁、铁蛋白的影响[J].临床合理用药杂志,2021,14(14):99-101.