

Clinical treatment of iron deficiency anemia in children

Wu Xinlan

Kunming children's Hospital, Kunming

Abstract: Objective: to analyze the clinical effect of iron deficiency anemia in children. Methods: the clinical data of 46 children with iron deficiency anemia were analyzed retrospectively. Results: the cure rate of 46 children with iron deficiency anemia was 89%, the effective rate was 41, the effective rate was 5, the total effective rate was 100%. Conclusion: the prevention of iron deficiency anemia in children should be focused on, health education should be carried out actively, disease prevention and control knowledge of the masses should be improved, and comprehensive prevention and control work should be further strengthened.

Key words: Pediatrics; iron deficiency anemia; iron agent; prevention

Received: 2019-12-07; Accepted: 2019-12-22; Published: 2019-12-24

儿童缺铁性贫血临床治疗效果探究

吴新兰

昆明市儿童医院，昆明

邮箱: wuxinlan1992@163.com

摘要: 目的: 探讨分析小儿缺铁性贫血的临床治疗效果。方法: 收治小儿缺铁性贫血患者 46 例, 对其临床资料进行回顾性分析。结果: 46 例小儿缺铁性贫血患者治愈率为 89%, 显效为 41 例, 有效为 5 例, 总有效率为 100%。结论: 小儿缺铁性贫血应以预防为主, 积极开展健康教育, 提高群众的疾病防治知识, 进一步加强综合防治工作。

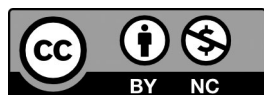
关键词: 儿科; 缺铁性贫血; 铁剂; 预防

收稿日期: 2019-12-07; 录用日期: 2019-12-22; 发表日期: 2019-12-24

Copyright © 2019 by author(s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



缺铁性贫血是由于体内铁缺乏导致血红蛋白合成减少所致, 临床上以小细胞低色素性贫血、血清铁蛋白减少和铁剂治疗有效为特点, 是儿科的常见病,

严重影响患儿的生长发育及各系统功能的正常工作。2017年3月—2018年5月收治小儿缺铁性贫血患者46例,经治疗,疗效满意。现报告如下。

1 资料与方法

一般资料:2017年3月—2018年5月收治小儿缺铁性贫血患者46例,男19例,女27例,患儿年龄10个月—6岁。其中轻度贫血为26例,中度贫血为18例,重度贫血为2例。所有病例均排除先天性贫血。 ≤ 1 岁24例(52%),2—3岁12例(26%),3—6岁10例(21%)。

临床表现:24例患儿有食欲减退、精神差、不爱活动、皮肤黏膜苍白,血红蛋白降低,呈小细胞低色素性贫血,血清铁蛋白降低。19例患儿不爱活动,精神不振,皮肤黏膜苍白,以手掌、甲床和口腔黏膜为最明显。3例患儿表现为神经系统症状,烦躁不安,注意力不集中,周围环境不感兴趣。

根据主要诊断选择:选择以贫血为主要诊断的住院病例,核对住院病例资料,对诊断标准符合《诸福棠实用儿科学》贫血病因分类及诊断要点的46例住院患儿进行病因分析。

诊断标准:轻度贫血以血红蛋白90~120g/L,中度贫血以60~90g/L,重度贫血以 < 60 g/L。

2 治疗方法

主要根据患儿缺铁的病因采取治疗方案。①轻度贫血:以健康教育为主要,饮食指导,指导患儿不偏食、不挑食,同时给予口服硫酸亚铁1~2mg/kg和口服维生素C,每日2次。2周后给予患儿复查血红蛋白比值,评价治疗前后疗效。②中重度贫血:首先考虑治疗原发病,给予注射液右旋酞铁、葡聚糖铁、含糖氧化铁、山梨醇枸橼酸铁复合物等治疗。同时给予口服铁剂的治疗,如因并发症不能口服的患儿给予输血。待症状缓解后,在改为常规口服铁剂治疗。治疗后2周给予患儿复查Hb。如口服铁剂过程中,患儿出现恶心、呕吐等不良反应时,应采用循序渐进的方法,从小剂量逐渐加至大剂量,以不良反应消失为主,加至全量。如症状不能缓解,则改用葡萄糖酸亚铁或乳酸亚铁。治疗过程中,

应同时注意观察并记录细胞数（RBC）、血清铁蛋白（SF）、血清铁（SI）及总铁结合力（TIBC）的值。

3 结果

46例小儿缺铁性贫血患者治愈率为89%，显效为41例，有效为5例，总有效率为100%。

4 讨论

小儿时期由于生长发育快，故对于营养素的需要量则更大。如果先天或者后天的储备摄入能力不足，加上营养搭配不合理，再者或患肠道感染性疾病，从而造成铁的吸收障碍，则极易发生缺铁性贫血。本文中，通过对46例患儿的调查分析得出，≤1岁的发病患儿为24例（52%）；2—3岁患儿12例（26%）；3—6岁患儿10例（21%）。学龄前的儿童发病主要原因多数是由于患儿挑食偏食，不吃绿色蔬菜。由此可见缺铁性贫血在≤1岁的小儿发病率较高，在本组资料中占到52%，其主要因素为此阶段小儿生长发育迅速，血容量增加，所以对铁的需要量也随之增多。如若不及时添加富含铁元素的食物，就会造成血红蛋白的不足，发生缺铁性贫血。家长缺乏喂养知识，从而得不到科学的喂养。

贫血是影响儿童健康的主要疾病之一，对儿童的生长发育今后的健康能够产生严重的危害。所以应该针对不同层次的患儿家属，采用通俗易懂的方式告知缺铁性贫血病因、治疗方法及预防措施。指导患儿家属定时的为患儿做体格检查，包含血象的测试，做到早期的发现，早期的预防。同时告知年龄较大的患儿纠正偏食、挑食不良习惯，及时补充铁剂。积极开展健康教育，让家长认识本病对小儿的危害性，是预防的关键。小儿缺铁性贫血以预防为，从而提高群众的疾病防治知识，进一步加强综合防治工作。

参考文献

- [1] 杨锡强，易著文. 儿科学[M]. 第6版. 北京：人民卫生出版社，

2006: 404 — 405.

- [2] 余永明. 中国病案管理 [M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2000: 218 — 222.
- [3] 胡亚美, 江载芳. 诸福棠实用儿科学 [M]. 第7版. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 1709 — 1781.
- [4] 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.
- [5] 叶瑞珍, 焦淑萍. 天津市南开区婴儿贫血状况调查及研究 [J]. 中国医药导报, 2006, 3 (22): 123 — 124.