

• 药物研究 •

生血宝合剂联合蔗糖铁治疗肝肾阴虚型缺铁性贫血的效果

曹远芳 崔文婷 欧阳鹏 黄 燕 胡 苏

九江市第一人民医院 江西九江 332000

摘要：目的 探讨生血宝合剂联合蔗糖铁治疗肝肾阴虚型缺铁性贫血的临床效果。**方法** 将 2017 年 3 月至 2018 年 3 月期间我院收治 48 例肝肾阴虚型缺血性贫血患者视为本次研究对象，根据随机分组法将其分为单一组与联合组，单一组患者给予蔗糖铁进行治疗，联合组患者给予生血宝合剂联合蔗糖铁进行治疗，对其治疗效果进行分析。**结果** ①联合组患者治疗总有效率 95.9% 比单一组患者治疗总有效率 75.0% 好，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。②单一组患者不良反应发生率 8.3%，联合组患者不良反应发生率 0.0%，无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论** 生血宝合剂联合蔗糖铁治疗肝肾阴虚型缺铁性贫血的效果较为理想，且具有较高的安全性，在临床中有着广阔的应用前景。

关键词：生血宝合剂；蔗糖铁；肝肾阴虚型；缺铁性贫血；临床效果

中图分类号：R556.3

文献标识码：A

文章编号：1009-6647 (2018) 10-100-02

发生缺铁性贫血的因素是丢失铁元素量过多、摄入不足或吸收不良等，机体内缺乏铁，对血红蛋白的合成造成了一定的影响，进而导致一种小细胞低色素性贫血^[1]。缺铁性贫血的临床表现有疲乏无力、头晕耳鸣、气短等，目前缺铁性贫血的发生率呈逐年上升的趋势，多发学龄前儿童及妇女人群^[2]。此次研究针对生血宝合剂联合蔗糖铁治疗肝肾阴虚型缺铁性贫血的临床效果进行分析，详细内容报告如下。

1 研究资料与方法

1.1 研究资料

将 2017 年 3 月至 2018 年 3 月期间我院收治 48 例肝肾阴虚型缺血性贫血患者视为本次研究对象，根据随机分组法将其分为单一组与联合组。单一组患者 24 例，男性患者 10 例，女性患者 14 例，年龄 37-52 岁，平均 (44.5 ± 5.2) 岁，病程 0.4-1.5 年，平均 (0.9 ± 0.4) 岁；联合组患者 24 例，男性患者 8 例，女性患者 16 例，年龄 35-52 岁，平均 (43.5 ± 5.0) 岁，病程 0.6-1.6 年，平均 (1.1 ± 0.6) 岁。经统计学软件对两组患者数据进行分析后得知并无差异， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 单一组

给予蔗糖铁进行治疗：将蔗糖铁注射液与氯化钠注射液混合在一起，剂量分别为 200mg 与 100ml，给予静脉滴注，间隔一天滴注一次，在第一次注射蔗糖铁之前先以经静脉缓慢的推注 20mg，在 1h 后若没有不适感则给足量进行治疗。治疗时间为一个月。

1.2.2 联合组

在单一组患者的基础上给予本组患者生血宝合剂进行治疗：每次口服的剂量为 15ml，每天服用三次，治疗时间为一个月。

1.3 观察项目

①判定标准^[3]：有效：治疗后患者临床症状彻底消失，血红蛋白及血清铁蛋白恢复正常；进步：治疗后患者临床症状有所改善，血红蛋白上升 20g/L；无效：治疗后患者临床症状、血红蛋白及血清铁蛋白没有变化。②观察项目：对比两组患者不良反应发生率。

1.4 统计学

本次研究数据经过 SPSS19.0 进行总汇处理，用率 (%) 来代表计数资料，给予 χ^2 检验，检验结果 $P < 0.05$ 证实表数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 单一组与联合组患者治疗效果的比较

联合组患者治疗总有效率 95.9% 比单一组患者治疗总有效率 75.0% 好，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见下表。

表 1：单一组与联合组患者治疗效果的比较 [n(%)]

组别	例数	有效	进步	无效	总有效
单一组	24	8 (33.3)	10 (41.7)	6 (25.0)	18 (75.0)
联合组	24	19 (79.2)	4 (16.7)	1 (4.1)	23 (95.9)
χ^2					4.181
P					< 0.05

2.2 单一组与联合组患者不良反应发生率的比较

单一组有 2 例患者出现轻微头晕的症状，在降低滴速后其症状逐渐消失，没有影响治疗；联合组患者在治疗期间并无不良反应。单一组患者不良反应发生率 8.3% (2 例)，联合组患者不良反应发生率 0.0% (0 例)，无统计学意义 ($\chi^2=2.087$, $P > 0.05$)。

3 讨论

缺铁性贫血严重的影响患者的身体健康，若不能及时有效的进行治疗，伴随着病情的发展加重会损伤机体重要脏器，因此有效的治疗有着重要的意义。中医人为肝肾阴虚型缺铁性贫血属于“血劳、萎黄”等范畴^[4]，肝肾阴虚型缺铁性贫血患者肝肾处于阴虚的状态，虚火由内而生，因此发生颧红潮热、腰膝酸软等症状。肝开窍于目，肝阴虚两目比较干涩，面色苍白、指甲易脆。

在本次研究中，给予肝肾阴虚型缺铁性贫血患者蔗糖铁与生血宝合剂联合蔗糖铁进行治疗，通过治疗证实，联合治疗的效果较为理想。蔗糖铁注射液的成分以蔗糖铁为主，蔗糖铁属于多核氢氧化铁-蔗糖复合物，其结构比较稳定，在生理条件下铁离子不会被释放出来。多核核心的铁被环绕的结构与生理状态下的铁蛋白结构比较相似，有效的增加机体的储铁量，且具有较高的安全性。

生血宝合剂的药物成分有桑葚、何首乌、狗脊、墨旱莲、黄芪、白芍、女贞子，何首乌具有滋养肝肾、补益精血的功效，不仅提高血红蛋白的含量更是增加红细胞数；黄芪具有补气升阳、益卫固表的功效；女贞子具有抗血小板聚集、提升造血功能的功效；桑葚具有增强免疫与造血的功效；墨旱莲具有凉血、止血、抗菌、生血、提高免疫力的功效。将上述药

(下转第 99 页)

表 1: 两组患者心功能指标对比

组别	例数	CO (L/min)	LVEF (%)	SV(ml)	CI (min/m ²)
实验组	29	5.61±1.36	54.63±7.24	59.16±3.69	4.14±0.56
对照组	29	3.76±1.62	49.17±5.31	47.13±2.61	2.23±0.61
t		4.7100	3.2748	10.9711	12.4212
p		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

表 2: 两组患者的生活质量评分对比

组别	例数	体力限制评分	情绪控制评分	社会限制评分	症状改善评分
实验组	29	10.16±3.21	7.73±2.31	3.68±1.26	7.23±1.56
对照组	29	13.39±3.62	10.67±2.98	5.13±1.12	10.23±1.69
T		3.62	2.98	4.6318	7.0243
P		0.0007	0.0001	0.0000	0.0000

表 3 两组患者 6min 步行距离对比

组别	例数	步行距离 (m)
实验组	29	391.53±69.31
对照组	29	221.26±36.19
T		11.7271
P		0.0000

在本次研究的实验结果中显示, 实验组患者的生活质量评分以及 6min 步行距离较对照组明显更优, 提示采用适度的运动康复训练, 能够改善患者的血流动力学, 降低患者出现血栓以及心血管严重病变的机率。与其他研究结果相符, 将运动康复治疗应用于冠心病慢性心力衰竭患者的心功能改善治疗方案中, 有效提高患者的治疗有效性, 具有较好的临床

应用意义, 值得在临床上推广使用。

参考文献

[1] 蒲佳. 运动康复对冠心病慢性心力衰竭患者心功能的影响 [J]. 双足与保健, 2017, 26(18):83-84.
[2] 王吉佳. 运动康复治疗对冠心病慢性心力衰竭患者心功能改善效果分析 [J]. 中国社区医师, 2015, 31(06):148+151.
[3] 马伟利. 冠心病慢性心力衰竭患者应用运动康复干预对心功能的影响 [J]. 中国卫生产业, 2014, 11(34):10-11.
[4] 叶常英, 杨丽娟, 马力. 运动康复训练对老年冠心病慢性心力衰竭患者心功能及预后的影响 [J]. 护理实践与研究, 2014, 11(07):8-10.
[5] 胡江飏, 陈海挺, 陈赛璇. 运动疗法对冠心病慢性心力衰竭患者近期疗效观察 [J]. 心脑血管病防治, 2013, 13(01):34-36.

(上接第 96 页)

栓认真观察, 同时向上扩大探查范围, 观察髂外静脉、髂总静脉与下腔静脉有无产生血栓, 防止出现漏诊的情况^[5]。

总而言之, 彩色多普勒超声诊断四肢血管栓塞的准确度较高, 具有实时性与无创性的特点, 没有禁忌症, 经济性强, 可重复检查, 可对血流状态与血管周围情况快速判断。

参考文献

[1] 周秀琴. 彩色多普勒超声诊断下肢动脉血管栓塞的临床效果 [J]. 医疗装备, 2017, 30(10):46-47.

[2] 关秀娜. 彩色多普勒超声检查诊断下肢动脉血管栓塞的临床效果分析 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(3):122-123.

[3] 李如云. 彩色多普勒超声检查在诊断下肢动脉血管栓塞中的临床效果观察 [J]. 微量元素与健康研究, 2017, 34(5):24-25.

[4] 孙媛. 下肢动脉血管栓塞诊断中彩色多普勒超声检查的应用价值 [J]. 影像技术, 2017, 29(5):64-66.

[5] 马会林. 彩色多普勒超声检查在下肢动脉栓塞诊断中的应用 [J]. 中国社区医师, 2017, 33(26):116-116.

(上接第 97 页)

的实际病情针对性的治疗脑出血的患者, 能够明显减少患者脑出血的症状, 减少治疗后的并发症, 值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 王霞. 神经内科救治脑出血患者的临床治疗探讨 [J]. 中国保健营养, 2016, 26(8):96-97.
[2] 李文辉. 神经内科救治脑出血患者 60 例的临床体会 [J].

临床医药文献电子杂志, 2017, 4(72):14106.

[3] 陶会荣, 王振伟. 探讨神经内科急救脑出血患者的临床治疗 [J]. 医药前沿, 2017, 7(16):207-208.

[4] 陈磊. 神经内科急救脑出血患者的临床治疗分析 [J]. 养生保健指南, 2017, (38):28.

[5] 史广文. 神经内科救治脑出血患者的临床治疗探讨 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2015, (85):165-166.

(上接第 100 页)

物组成生血宝合剂具有养精生血、补气益元、提升免疫力、扶正固本等效果。

总而言之, 生血宝合剂联合蔗糖铁治疗肝肾阴虚型缺铁性贫血的效果较为理想, 且具有较高的安全性, 在临床中有着广阔的应用前景。

参考文献

[1] 侯静, 温向琼, 刘进等. 左卡尼汀和蔗糖铁对老年血液透析患者肾性贫血及氧化应激的影响 [J]. 中国老年学杂志,

2015, 12(5):1184-1186.

[2] 易晔, 卢远航, 冀倩倩等. 生血宁和蔗糖铁对血液透析患者贫血、氧化应激及微炎症影响的比较 [J]. 中国药房, 2016, 27(5):660-662.

[3] 李磊, 宋海斌, 钟敏钰等. 生血宝合剂联合重组人促红细胞生长素治疗化疗相关性贫血的临床研究 [J]. 实用中西医结合临床, 2016, 16(9):4-6.

[4] 邢文俊. 琥珀酸亚铁联合生血宝合剂治疗缺铁性贫血疗效分析 [J]. 保健文汇, 2016, 23(12):116-117.