

# 补血口服液治疗缺铁性贫血 50 例临床观察

阴赅宏(中国中医研究院中药研究所 北京 100700)

郑金福 许勇钢 邓成珊(中国中医研究院西苑医院 北京 100091)

缺铁性贫血是临床常见病,发病率高。我们于1994年9月至1996年2月以中药复方补血口服液治疗缺铁性贫血患者50例,并随机设立硫酸亚铁对照组20例,现报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 病例选择** 全部病例均按我国缺铁性贫血诊断标准确定诊断<sup>[1]</sup>,为我院门诊及住院病人,其中门诊病人54例,住院病人16例。治疗组男性6例,女性44例;年龄18~72岁,平均37岁;病程2~43个月,平均8个月;血红蛋白为40~96g/L,平均73g/L;轻度贫血8例,中度贫血35例,重度贫血7例。对照组男性3例,女性17例;年龄18~71岁,平均39岁;病程2~24个月,平均7个月;血红蛋白为43~94g/L,轻度贫血4例,中度贫血13例,重度贫血3例。

**1.2 治疗方法** 治疗组给予补血口服液(由炙黄芪10、当归2、皂矾1、白术4、山楂5、鸡内金3、红茜草5、龙骨10等水煎醇提而成,每毫升含生药1g)治疗,每次10ml,每日3次,口服。对照组给予硫酸亚铁口服,每次0.3g,每日3次。疗程均为4周。

**1.3 疗效标准** 按我国缺铁性贫血疗效标准判定<sup>[1]</sup>。

## 2 治疗结果

**2.1 疗效** 补血口服液组治愈35例,有效11例,无效4例,总有效率为92%。其疗效与硫酸亚铁(治愈13例,有效5例,无效2例,总有效率为90%)相似。见表1。

表1 补血口服液和硫酸亚铁疗效比较

组别	例数	治愈		有效		无效		总有效	
		n	%	n	%	n	%	n	%
补血口服液	50	35	70	11	22	4	8	46	92
硫酸亚铁	20	13	65	5	25	2	10	18	90

**2.2 副作用发生率** 服药后食欲减退、恶心、呕吐、腹泻等副作用的发生率,补血口服液明显低于硫酸亚铁,而牙齿染色的发生率,以补血口服液略高,但停药后均可自行消失。见表2。

表2 补血口服液和硫酸亚铁副作用发生率的比较

副作用	补血口服液		硫酸亚铁	
	n	%	n	%
牙齿色黑	18	36.0**	1	5.0
食欲减退	5	10.0***	11	55.0
恶心	5	10.0***	8	40.0
呕吐	2	4.0*	4	20.0
腹痛	1	2.0**	5	25.0
腹泻	1	2.0*	3	15.0

两组间比较: \*  $P < 0.05$  \*\*  $P < 0.01$  \*\*\*  $P < 0.001$

## 3 讨论

**3.1 缺铁性贫血属于中医“萎黄”、“黄肿”的范畴。**本病发生的病理关键是脾胃虚弱。针对缺铁性贫血的病因病机,我们以经验方补血口服液进行治疗。补血口服液中重用黄芪大补中气,以裕生血之源;当归益血和营,以使阳生阴长,二者配伍有当归补血汤之妙。皂矾酸凉,杀虫补血,共为方中主药部分。白术与黄芪配伍,可达补气健脾以助血生之功效;山楂、内金运脾健胃;茜草、龙骨健脾摄血。诸药合用,共奏健脾和胃、益气养血、活血止血之功效。

**3.2 本研究表明,补血口服液的疗效与硫酸亚铁相似,且疗效巩固,而其副作用发生率明显低于硫酸亚铁,故易为患者所接受。因此,补血口服液是治疗缺铁性贫血的有效方剂。**

### 参考文献

1 张之南主编. 血液病诊断及疗效标准. 天津:天津科学技术出版社,1990.9

(收稿:1996-10-03)