

养血健老方治疗老年贫血 54例临床观察

中国人民解放军第八一医院 (南京 210002) 王 金 荣

摘要 本文以健脾补肾、益气生血的养血健老方治疗老年性贫血54例,取得了显效28例,有效21例,总有效率90.7%的良好效果。治疗前后患者的血象分析表明,治疗后外周血中血红蛋白、红、白细胞数及血小板数均有明显增加并有统计学意义。

主题词 贫血/中医药疗法 老年病学

① 养血健老方

贫血是一种临床常见的老年病,积极治疗贫血,对缓解疾病,延缓衰老,具有重要的意义。四年来我们以自拟“养血健老方”治疗老年贫血54例,临床疗效满意,现报道如下。

一、临床资料

本组老年贫血54例中,门诊39例,住院15例。男36例,女18例。年龄60~82岁,其中65岁以下28例,66~70岁15例,71~75岁8例,76岁以上3例。病程1年以内29例,1~3年16例,3年以上9例。

本组贫血诊断,参照日本白仓卓夫⁽¹⁾老年贫血诊断标准,血红蛋白 $<112\text{ g/L}$,红细胞数 $<3.5\times 10^{12}/\text{L}$ 。本组病例属轻度贫血(血红蛋白 $91\sim 111\text{ g/L}$)17例,中度贫血(血红蛋白 $61\sim 90\text{ g/L}$)29例,重度贫血(血红蛋白 $<60\text{ g/L}$)8例。病因属慢性胃肠炎9例,感染16例,肿瘤5例,营养不良8例,慢性失血7例,其他9例。按1986年修订中西医结合“中医虚证辨证参考标准”⁽²⁾,属脾肾阳虚25例,心脾气虚21例,肝肾阴虚8例。大部分病人临床有头晕、心悸、食欲不振、气短、乏力等自觉症状。

本组病例中有32例同时患有1~3种慢性

疾病,其中冠心病20例,慢性支气管炎16例,高血压病9例,慢性胃炎7例,慢性结肠炎2例,肿瘤4例,营养不良14例,痔疮出血5例,支气管扩张2例。

二、治疗方法

养血健老方由黄芪30克、党参15克(重度贫血人参3克另兑)、当归10克、阿胶15克(烊化)、鸡血藤15克、砂仁3克(后下)、鸡内金6克、仙灵脾12克、蚕砂10克(包煎)、红枣10克、甘草6克组成。心悸、失眠加酸枣仁10克;头晕目涩加杞子10克、菊花10克;血瘀心痛加丹参15克、川芎10克;咯血加仙鹤草15克;呕血、便血加白及粉10克(分吞)。每日一剂,分三次服,治疗20天为一个疗程。

治疗期间停用其他抗贫血中西药物,观察以自身对照为主,治疗前、后及每一疗程结束,作2次血常规检查,取平均值,记录血红蛋白、红细胞、白细胞、血小板数及临床症状、毒副反应等。凡临床用药满一个疗程以上者列为统计对象。

三、治疗结果

1. 贫血疗效:对老年贫血的疗效评定,国内尚无统一标准,参考白仓卓夫的老年贫血标准进行。本组病例用药后血红蛋白 $>112\text{ g/L}$,红细胞数 $>3.5\times 10^{12}/\text{L}$,评为显效者28例(51.9%);用药后血红蛋白增加 $>20\text{ g/L}$,红细胞数增加 $>0.6\times 10^{12}/\text{L}$,评为有效者21例(38.9%);用药后血红蛋白增加 $<20\text{ g/L}$,红细胞增加 $<0.6\times 10^{12}/\text{L}$ 评为无效者5例(9.2%)。总有效率为90.8%。其中轻度贫血

17例,全获显效;中度贫血29例,显效11例,有效16例,无效2例;重度贫血8例,有效5例,无效3例。

2. 血象变化:比较治疗前后两次末梢血象的平均值,包括血红蛋白、红细胞计数、白细胞计数及血小板计数。比较结果表明,各项指标均有明显增加(详见附表),经统计学处理均有显著性差异。

附表 治疗前后的血象变化

项 目	例数	治疗前 均值	治疗后 均值	治疗后-治疗前 均差值±标准误
血红蛋白(g/L)	54	98.6	108.2	9.6±2.4**
红细胞数($\times 10^{12}/L$)	54	3.1	3.4	0.3±0.1**
白细胞数($\times 10^9/L$)	5	3.4	4.4	1.0±0.3*
血小板数($\times 10^9/L$)	9	57.8	98.7	40.9±3.5**

治疗前后自身对照比较: * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$

3. 虚证疗效:参考1986年“中医虚证辨证参考标准”,虚证完全消失,评为显效27例(50%);主证减少1项或次证减少2项,评为有效15例(27.8%);治后无明显变化,评为无效12例(22.2%)。总有效率为77.8%。

四、典型病例

肖××,男,64岁,1988年12月3日初诊。头昏乏力2月余,加重1周。患者2月来常感头昏,乏力倦怠伴食欲减退,腰腿痠软,形寒怕冷,动则心悸,近1周来头昏、乏力加重,面色淡白,舌淡胖边有齿印、苔薄白,脉细濡。检查见贫血貌,面部浮肿,心肺(一),腹平软,肝未扪及,脾侧位可扪及。2次血常规均值,血红蛋白69 g/L,红细胞数 $2.1 \times 10^{12}/L$,白细胞 $3.8 \times 10^9/L$,血小板 $92 \times 10^9/L$ 。骨髓象示增生活跃,无特殊血液病表现。证属脾肾两虚,治拟健脾益肾、补气养血,药用养血健老方加枸杞子10克、茜草10克。每日一剂。服药20剂,诸证消失。复查血常规,血红蛋白126 g/L,红细胞数 $4.5 \times 10^{12}/L$,白细胞数 $4.3 \times 10^9/L$,血小板 $11 \times 10^9/L$ 。停药后随访3个月,每月复查血常规,均在正常范围内。

五、讨论

老年贫血属于中医“血虚”“虚劳”的范畴,

约占老年住院患者的8~21%。老年肾虚,精亏髓少,不能主骨造血,脾虚运化失健,营血生化乏源,易患贫血。临床多以气血不足为标,脾肾虚衰为本,治当健脾补肾、益气生血。自拟养血健老方,以黄芪、党参、大枣、甘草益气健脾养血;当归、阿胶、鸡血藤滋营养血;仙灵脾温肾壮阳,于阳中求阴;砂仁、鸡内金健运消食。全方共奏健脾补肾、益气生血的功效。

实验证实,气血双补药物可改善骨髓造血功能。本方中黄芪、党参能刺激骨髓造血细胞的分裂及DNA、RNA、蛋白质、脂质的合成,使血红蛋白、红细胞数增加。阿胶含骨胶原,水解后可促进血红蛋白合成,血细胞生长^(3,4)。鸡血藤含鸡血藤醇可增进血细胞增殖,提高血红蛋白^(5,6)。当归富含维生素B₁₂及叶酸,有抗恶性贫血的作用;仙灵脾有雄性激素样作用,提高垂体-下视丘-肾上腺-性腺轴的兴奋性⁽⁶⁾。蚕砂富含维生素A、B、C及蛋白质,叶绿素,其提取物为铁叶绿酸钠,结构与人体内的血铁卟啉相似,可参与血红蛋白合成,刺激骨髓造血功能⁽⁷⁾。重度贫血可酌加紫河车,其所含雌激素、肾上腺皮质激素、红细胞成熟因子多能促进骨髓造血干细胞的增殖⁽⁶⁾。

综上所述,本方对老年贫血临床疗效确切,组方合理,且有一定的药理依据,有待于深入探讨。

参 考 文 献

- (1) 白仓卓夫.老人の贫血.治疗1978; 60(8): 95.
- (2) 沈自尹,等.中医虚证辨证参考标准.中西医结合杂志1986; 10(6): 598.
- (3) 王金荣.养血升白汤治疗白细胞减少症60例.浙江中医杂志1989; (3): 107.
- (4) 吴符火.从部分补气药的药理对气能生血的认识.福建中医药1987; (6): 53.
- (5) 成都中医学院.中药学.上海科技出版社, 1987: 298, 306.
- (6) 陆饮尧,等.益寿中草药选解.人民卫生出版社, 1987: 30, 41, 61.
- (7) 孙宝凤.第二届全国中西医结合血液病学术交流会综述.医学研究通讯1988; (4): 16.