

生血宝合剂治疗肾性贫血的临床效果及作用机制

张世慧 李雪梅

(成都市第六人民医院/肾病科 四川 成都 610051)

【摘要】目的:分析生血宝合剂治疗肾性贫血的临床效果及作用机制。**方法:**研究对象选取 120 例本院于 2020 年 03 月 - 2021 年 03 月纳入的肾性贫血患者,并参照随机数表法将其分为两组,参照组给予促红细胞生成素皮下注射治疗,观察组给予生血宝合剂治疗。治疗结束后,比较两组患者 BUN、Hb 以及 SCr 指标。**结果:**经过 1 个月的治疗后,观察组 BUN、SCr 指标低于参照组,Hb 指标明显升高;比较两组的治疗有效率,观察组较高,差异显著($P < 0.05$)。**结论:**在肾性贫血患者的治疗中,生血宝合剂的治疗效果明显,能够有效改善患者的血红蛋白、尿素氮以及 SCr 指标,安全性较高。

【关键词】生血宝合剂;肾性贫血;作用机制

【Abstract】Objective:To analyze the clinical effect and mechanism of Shengxuebao Mixture in treating renal anemia. **Methods:**90 patients with renal anemia in our hospital from March 2020 to March 2021 were selected and divided into two groups with reference to random number table method. The patients who received hypodermic injection of erythropoietin were the reference group, and those who received Shengxuebao mixture were the observation group. The therapeutic effects were compared. **Results:**after treatment, BUN index in observation group was lower than that in reference group, while Hb were higher. Comparing the effective rates of the two groups, the observation group was higher, and the difference was significant ($P < 0.05$). **Conclusion:**In the treatment of patients with renal anemia, Shengxuebao Mixture has obvious therapeutic effect, which can effectively improve the indexes of hemoglobin, urea nitrogen and SF, and has high safety.

【Keywords】Shengxuebao Mixture; Renal anemia; Mechanism of action

【中图分类号】R473

【文献标识码】B

【文章编号】1002-8714(2021)11-0264-02

肾性贫血为临床常见病症,主要是由于肾脏对红细胞生成素的促进作用降低所致,发病率较高,如果不对患者进行治疗,则很容易对患者的身心健康以及生活质量产生不利影响,严重的甚至还会对患者生命安全带来严重威胁。当前,中药制剂是对该病症进行治疗的常见手段,其效果明显,对于延缓患者病情、缓解临床症状以及改善患者预后极为关键^[1]。因此本次研究主要分析生血宝合剂治疗肾性贫血的临床效果及作用机制,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象选取 120 例本院于 2020 年 03 月 - 2021 年 03 月纳入的肾性贫血患者,并参照随机数表法将其分为两组,每组 60 例。参照组中男性 34 例,女性 26 例,年龄区间 37 - 52 岁,年龄均值为 (44.15 ± 2.85) 岁;观察组中男性 35 例,女性 25 例,年龄区间 37 - 53 岁,年龄均值为 (44.26 ± 2.71) 岁。比较两组基线资料并不具有统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入和排除标准

纳入标准:患者经临床诊断均已经确诊为肾性贫血;所有患者均可配合本次研究,并签署知情同意书。**排除标准:**排除合并意识障碍、精神疾病、智力障碍以及无法正常沟通和交流患者;排除对本次研究药物过敏患者;排除无法耐受本次研究及中途退出患者。

1.3 方法

1.3.1 参照组

该组实行促红细胞生成素皮下注射。初始用量为 80 - 120IU/kg。

1.3.2 观察组

该组实行生血宝合剂治疗。患者口服生血宝合剂(批准文号:国药准字 Z20050770;规格:100ml/瓶;厂商:清华德人西安幸福制药有限公司),每次 15 毫升,每天三次。两组患者均展开为期一个月的治疗。

1.4 观察指标

观察两组的血红蛋白(Hb)、尿素氮(BUN)以及血肌酐(SCr)指标变化;同时对患者的治疗有效率进行对比和记录。疗效评估标准:显效:经治疗后患者血红蛋白水平较治疗前明显升高 30%;有效:患者治疗后其血红蛋白水平较治疗前升高 10 - 30%;无效:经治疗患者血红蛋白水平较治疗前上升比例低于 10%^[2]。

1.5 统计学分析

以 SPSS20.0 软件分析统计数据,(%)描述计数资料, $(\bar{x} \pm s)$ 描述计量资料,分别行卡方、t 检验;若组间值 $P < 0.05$,则存在统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组的临床各项指标

观察组 BUN、SCr 水平低于参照组,Hb 水平相对较高,存在明显差异($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1 对比两组的临床各项指标 [$n(\bar{x} \pm s)$]

组别	例数	BUN (mmol/L)		Hb (g/L)		SCr (μ mol/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
参照组	60	67.53 $\pm$ 14.32	17.60 $\pm$ 7.34	78.76 $\pm$ 10.17	94.32 $\pm$ 12.43	106.25 $\pm$ 47.11	84.22 $\pm$ 24.56
观察组	60	64.88 $\pm$ 17.52	11.28 $\pm$ 6.15	80.77 $\pm$ 8.20	105.51 $\pm$ 13.21	106.55 $\pm$ 36.01	74.13 $\pm$ 21.55
t		0.907	5.112	1.191	4.778	0.039	2.392
P		0.366	0.000	0.235	0.000	0.968	0.018

2.2 两组临床治疗成效比较

参照组的治疗有效率为 80.00%, 低于观察组的 96.67%, 具有统计学意义($P < 0.05$)。详见表 2。

表 2 两组临床治疗成效比较[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
参照组	60	18	30	12	80.00%
观察组	60	36	22	2	96.67%
χ^2					8.086
P					0.004

3 讨论

肾脏疾病晚期患者通常伴随无法逆转的肾性贫血症状, 肾性贫血是临床常见的慢性肾衰竭并发症, 受到贫血影响, 患者会处于缺氧以及氧化应激状态, 并发症发生率较高如肾小管、肾小球萎缩, 间质纤维化等, 治疗难度较高, 甚至还会对患者生命质量产生不利影响。患者发病后通常以畏寒、心悸、心动过速以及食欲缺乏等为主要表现, 不管是对患者的日常生活还是身心健康都会带来不利影响^[3]。慢性肾功能不全性贫血的发病机制复杂, 通常和促红细胞生成素不足及活性降低、红细胞寿命缩短、机体叶酸以及造血因子铁缺乏等有着一定关联。除此之外, 肾性贫血患者存在一定的微炎症反应, 血液中细胞因子水平的升高会对红细胞前体造成破坏, 同时还会减少铁的利用, 对红细胞生成产生不利影响; 肾性贫血的诱发因素还包括感染、血液丢失、甲状旁腺功能亢进、透析不充分、氧化应激等^[4]。并且尿毒症毒素对骨髓的抑制、红细胞寿命缩短、营养不良、铝中毒、左旋肉碱缺乏、药物应用以及红细胞生成抑制因子等都和该病症产生有着非常紧密的关联。

在肾性贫血患者的治疗中, 药物治疗极为常见, 但是常规西药治疗效果并不显著, 患者用药后很容易产生各种不良反应, 会对其预后产生不利影响。促红细胞生成素的治疗效果明显, 但是其价格较为昂贵并且患者用药后会产生一定的毒副反应如低热、高血压等, 存在局限性。有研究表示^[5], 在肾性贫血患者的治疗中应用生血宝合剂, 其可以取得显著效果, 同时对于延缓病情以及促进患者临床症状的改善极为有利。中医学认为肾主骨生髓, 温肾补脾类中药可以对红系祖细胞增生及骨髓造血干细胞增生起到促进作用。生血宝合剂为中成药制剂, 其主要由白芍、何首乌、狗脊、黄芪、桑葚等药材所组成, 滋肝补肾、补益精血效果明显, 并且对于促进血红蛋白含量的进一步提高极为有利。当前是对肾性贫血进行治疗的重要药物。在生血宝合剂中, 黄芪的益卫固表、补气升阳作用明显, 能够使红细胞微环境保持在稳定状态, 进而减少对红细胞所带来的破坏, 实现增加红细胞寿命的目标, 与此同时其中的黄芪多糖能够刺激骨髓造血干细胞的增加、分化, 能够增加骨髓核细胞数量, 进而对外周血细胞生成起到促进作用; 墨旱莲的抗菌、凉血、生血以及强化免疫效果明显; 女贞子有着促进血小板聚集的作用, 造血功能明显; 桑葚有着生津、滋阴补血的作用; 白芍的清热解毒、养血止血、平肝潜阳作用明显; 狗脊能够强腰膝、祛风湿、补肝肾, 对于改善肢体乏力、足膝软弱症状极为有利^[6]。所有药物的联合应用, 能够起到养精生血、补气益元的作用。当代药理学研究

表示。黄芪中的黄芪皂苷、黄芪多糖及黄酮等微量元素成分对于稳定患者红细胞膜微环境极为有利, 能够对红细胞破坏进行有效抑制, 增加红细胞寿命, 其中的总皂苷和总黄酮有着清除活性氧的作用^[7]。桑葚的生精化血作用明显, 能够促进红系造血祖细胞增殖, 同时还可以在在一定程度上减轻红细胞脆性, 促进骨髓造血, 进而使其生血作用获得充分展现。对于生血宝合剂, 其在对患者全身状况进行有效改善之后, 能够提高骨髓对造血细胞反应的兴奋程度, 能够起到益精生血、补肾填髓的作用。生血宝合剂的应用, 其能够纠正患者的贫血状态, 能够降低用药量以及常规用药所引起的不良反应, 同时对于提高血红蛋白以及促进患者营养状态的改善有着极为关键的作用^[8]。在对肾性贫血所进行治疗中, 生血宝合剂有着较高的安全性, 对比常规西药, 其可以促进患者贫血指标的尽快改善如尿素氮、血红蛋白等, 治疗效果明显, 与此同时对于缓解患者的贫血症状以及缩短其病情恢复时间极为有利。分析本次研究结果发现, 经治疗后, 观察组 BUN、SCr 指标低于参照组, Hb 显著高于参照组; 比较两组的治疗有效率, 观察组较高, 差异显著($P < 0.05$)。说明在肾性贫血患者的治疗中, 生血宝合剂的治疗效果明显, 能够有效改善患者的血红蛋白、尿素氮等指标, 安全性较高。

综上所述, 生血宝合剂在肾性贫血患者治疗中的有效应用, 不管是对于改善患者的临床指标还是提高治疗有效率都有着非常重要的作用, 存在较高的安全性和有效性, 值得推广并应用于临床。

参考文献

- [1] 苏杭, 王萍. 蔗糖铁联合促红细胞生成素治疗肾性贫血的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2020, v. 5(25): 74-75+78.
- [2] 王延辉, 沈蓓莉, 曲青山, 等. 生血宝合剂对慢性肾脏病 3~5 期(未透析)患者肾性贫血的影响[J]. 河南中医, 2019, 39(3): 117-120.
- [3] 曹珊, 刘玉. 生血宝合剂治疗维持性血液透析患者肾性贫血的疗效观察[J]. 基层医学论坛, 2020, v. 24; No. 592(4): 20-22.
- [4] 王齐龙, 李红. 自拟化浊生血方联合西药治疗中度肾性贫血的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2019, v. 27(22): 76-78.
- [5] 黄琪瑶, 陈恬恬, 王诣涵, 等. 生血导浊汤联合西药治疗长期血透患者肾性贫血的有效性分析[J]. 中国中医药科技, 2020, v. 27(2): 75-77.
- [6] 李春峰, 贾姗姗. 健脾生血颗粒联合左卡尼汀治疗慢性肾衰竭肾性贫血的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2019, v. 34(12): 158-161.
- [7] 陶芳, 赵艳萍, 孔薇. 中药方联合促红细胞生成素治疗肾性贫血的 Meta 分析[J]. 实用中西医结合临床, 2019, 19(2): 1-5.
- [8] 钟惠凌, 吴勇林, 廖学渊. 生血宁片在维持性血液透析肾性贫血治疗中减少微炎症反应风险的疗效观察[J]. 吉林医学, 2020, 41(1): 116-118.