

# 铁剂和维生素 C 联合强骨生血口服液治疗婴幼儿贫血的疗效分析

张晓玲

**【摘要】** 目的 探讨铁剂和维生素 C 联合强骨生血口服液治疗婴幼儿营养性缺铁性贫血的临床疗效。方法 54 例贫血患儿随机分为两组,分别服用铁剂和维生素 C 或铁剂、维生素 C 联合强骨生血口服液治疗,并于治疗前后测血红蛋白。结果 两组患儿治疗一个月后,血红蛋白均有提升,但联合用药组升高幅度大于铁剂加维生素 C 组。结论 治疗婴幼儿营养性缺铁性贫血铁剂加维生素 C 联合强骨生血口服液比传统的补充铁剂加维生素 C 更有效。

**【关键词】** 铁剂; 维生素 C; 强骨生血口服液; 婴幼儿营养性缺铁性贫血

婴幼儿营养性缺铁性贫血是小儿贫血中最常见的营养不良性疾病。以 6~24 个月为高发年龄组,对健康有不良影响。是我国儿童保健中重点防治的小儿四病之一<sup>[1]</sup>。目前已有大量研究表明:婴幼儿严重贫血不仅影响体格发育,而且影响认知学习能力和行为发育,甚至不能被补铁所逆转,必须积极防治。缺铁性贫血临床上以小细胞低色素贫血、血清蛋白减少和铁剂治疗有效为特点。其病因大致分为<sup>[2]</sup>: ①早产、双胎或多胎,胎儿失血和妊娠期间母亲贫血导致先天铁储备不足。②未及时添加富含铁的食物,导致铁摄入不足。③不合理的饮食搭配和胃肠疾病,影响铁的吸收。④生长发育过快,对铁的需要量增大。⑤长期慢性失血,导致铁丢失过多。近年来,随着我国居民生活水平的提高,婴幼儿营养性缺铁性贫血的发病率逐年下降,但此病的患病率仍呈居高态势。因此早期贫血筛查、治疗显得尤为重要,为了探讨铁剂维生素 C 联合强骨生血口服液[湖南天劲制药,国药准字 Z20025155]治疗婴幼儿贫血的疗效,现对我中心 2010~2012 年间 50 例婴幼儿贫血患儿进行临床治疗实验。现报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 诊断依据** 根据卫生部颁布的婴幼儿贫血的诊断标准:轻度贫血:血红蛋白 90~110 g/L,中度贫血:血红蛋白 60~90 g/L,重度贫血:血红蛋白 30~60 g/L,极重度贫血:血红蛋白 30 g/L 以下。

**1.2 对象** 50 例患儿按观察需要分为观察组与对照组,观察组 25 例,男 13 例女 12 例,年龄为 6 个月~2 岁。对照组 25 例,男 14 例女 11 例,年龄 6 个月~2 岁。对两组患儿的性别、年龄、病情等一般资料进行统计学检验具有可比性,无显著差异( $P>0.05$ )

**1.3 治疗方法** 观察组采用铁剂,元素铁 1~2 mg/(kg·d),餐间服用,分 2~3 次口服。维生素 C 0.1/次、3 次/d 口服及强骨生血口服液 1 岁以下一次 5 ml 2 次/d,1~3 岁一次 10 ml 2 次/d 治疗。对照组采用铁剂与维生素 C 治疗。用法同观察组,均服用 4 周。

**1.4 观察指标** 全部病例在治疗前后均使用全自动血球分

析仪(产地:深圳迈瑞公司,型号 BC-3000plus)进行 Hb 测定。两组均在用药 4 周后复查 Hb 并进行比较。显效: Hb 升高 25~30 g/L。有效: Hb 升高 20~25 g/L。无效: Hb 升高 <20 g/L。

## 2 结果

见表 1

表 1 两组疗效比较(例,%)

| 组别  | 显效 | 有效 | 无效 | 有效率  |
|-----|----|----|----|------|
| 观察组 | 20 | 5  | 0  | 100% |
| 对照组 | 2  | 15 | 7  | 68%  |

治疗组在对照组用药的基础上加用强骨生血口服液治疗 4 周后, Hb 平均升高 26.5 g/L,有效率 100%。对照组有效率为 68%。两组差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。

## 3 讨论

贫血是指单位体积血液中红细胞、血红蛋白、红细胞比积低于正常水平或其中之一显著降低。现在随着居民生活水平的提高,营养供给充足的条件下出现贫血,多属于吸收不良,中医辨证为脾胃虚弱、肝肾亏虚、骨髓造血功能不足,胃虚则受纳水谷功能失常,脾虚则运化失常<sup>[3]</sup>。儿童身体生长过快,与机体吸收功能失常相矛盾。导致患儿对铁的吸收相对不足,造成婴幼儿营养性缺铁性贫血。强骨生血口服液中含有党参、黄芪、灵芝、大枣、黑木耳、骨液(党参补中益气,健脾,黄芪补气固表,黑木耳益气强身,灵芝增强免疫力,大枣和胃宽中、养血安神。骨液补肾益髓),从而可以调理脾胃。滋补骨髓,增强其造血功能和脾骨运化功能。促进其对铁剂的吸收。增强红细胞的携氧量,是贫血得以治疗。25 例患儿经治疗有效率为 100%。以上结果表明:强骨生血口服液对婴幼儿贫血有确切疗效,值得临床推广。

## 参 考 文 献

- [1] 卫生部. 婴幼儿营养性缺铁性贫血防治方案, 1986.
- [2] 河南省卫生厅文件豫卫妇社[2012]6 号儿童营养性疫病管理技术规范.
- [3] 李冬云. 益中生血片治疗缺铁性贫血 318 例临床研究. 中国医药学报, 1999, 14(4): 17.

作者单位: 471000 洛阳市西工区市府院社区卫生服务中心