

文章编号: 1006-446X (2016) 10-0025-04

双倍剂量生血宁片治疗慢性肾脏病 3~4期肾性贫血的疗效观察

何玉茂 徐良贤

(江西省九江市中医院, 江西 九江 332000)

摘要: **目的** 分析在慢性肾脏病3~4期肾性贫血患者治疗中, 双倍剂量生血宁片的临床应用疗效。**方法** 选取江西省九江市中医院于2014年2月至2015年2月收治的62例慢性肾脏病3~4期肾性贫血患者为研究对象, 将其随机分为对照组与观察组, 对照组患者服用常规剂量的生血宁片接受治疗, 观察组患者则在对照组患者基础上服用双倍剂量生血宁片, 对比两组患者的临床治疗效果及Hb、SF、TAST等指标情况。**结果** 观察组患者的临床治疗效果明显好于对照组, 主要生理指标改善情况也比对照组患者更为明显, 两组患者数据经对比后差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在慢性肾脏病3~4期肾性贫血患者的治疗中, 双倍剂量生血宁片的应用效果较好, 值得推广应用。

关键词: 双倍剂量; 生血宁片; 慢性肾脏病; 肾性贫血; 疗效

中图分类号: R 692 **文献标识码:** A

Double Dose Shengxuening Sheet on Treating Chronic Kidney Disease Stage 3~4 Renal Anemia

HE Yumao, XU Liangxian

(Jiujiang City Hospital, Jiangxi Jiujiang 332000, China)

Abstract: Objective To analyze chronic kidney disease stage 3~4 renal anemia patients, the clinical results of a double dose Shengxuening sheet. **Methods** In our hospital from February 2014 to February 2015 were treated 62 patients with chronic kidney disease stage 3~4 renal anemia patients in this study were randomly divided into control group and observation group and control group of patients taking conventional Shengxuening dose tablets treated patients observed in the control group of patients on the basis of taking a double dose Shengxuening sheet, compared two groups of patients with clinical outcomes and indicators Hb, SF, TAST like. **Results** The group of patients with clinical treatment was significantly better than the control group, the main physiological indicators of improvement are more evident than in the control group patients, two groups of patients after comparing data discrepancies were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** In CKD stage 3~4 patients with renal anemia treatment, apply a double dose effect Shengxuening sheet is better, it should be widely applied.

收稿日期: 2016-04-27

作者简介: 何玉茂 (1977—), 男, 江西九江市人, 本科, 毕业于江西医学院, 主治医师, 研究方向: 肾脏疾病的诊断与治疗。

Key words: double dose; Shengxuening sheet; chronic kidney disease; renal anemia; efficacy

慢性肾脏病, 也称 CKD, 这一疾病的概念最早由肾脏疾病患者生存指南提出。伴随慢性肾脏病的不断发展, 患者在该病发展到 1~2 期时就会出现肾性贫血现象, 病情发展到 3~4 期的时候, 超过半数的慢性肾脏病患者都会合并患有肾性贫血^[1]。肾性贫血, 也称 RA, 是慢性肾脏病发展到肾衰的必然结果。目前, 注射促红细胞生成素及服用铁剂是慢性肾脏病肾性贫血患者的主要治疗方法, 但是, 铁剂的大量服用会给患者机体带来较大程度的毒副作用, 治疗效果不甚理想^[2]。生血宁片在慢性肾脏病 3~4 期肾性贫血患者的治疗中效果较好, 但效果有时也会受到影响, 江西省九江市中医院在此类患者治疗中应用双倍剂量生血宁片, 收到较好效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取江西省九江市中医院于 2014 年 2 月至 2015 年 2 月收治的 62 例慢性肾脏病 3~4 期肾性贫血患者为研究对象, 将所选患者随机分为对照组与观察组, 每组 31 例患者。对照组有男性患者 15 例, 女性患者 16 例, 年龄为 35~68 岁; 观察组有男性患者 19 例, 女性患者 12 例, 年龄为 34~67 岁, 所有患者在纳入时均符合慢性肾脏病的诊断标准, 患者的血肌酐指标在 707 $\mu\text{mol/L}$ 以上, 所有患者均患有肾性贫血, 贫血的诊断标准为 Hb 指标高于 50 g/L 但是低于 90 g/L, 患者 HCT 指标在 30% 以下^[3]。两组患者的一般资料经对比后差异不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。具有可比性。

患者的排除标准为: 患者贫血由其它疾病导致, 患者患有严重的心脑血管疾病及其它感染类疾病。

1.2 方法

两组患者在入院之后均口服叶酸、铁剂、维生素 B₁₂ 等进行治疗, 此外服用剂量不同的生血宁片接受治疗, 所选生血宁片为武汉联合药业有限责任公司生产^[4]。在生血宁片的剂量选择方面, 对照组患者每次服用 2 片, 每天服用 3 次, 观察组患者每天同样服用 3 次, 不过剂量为对照组患者的双倍, 即 4 片, 两组患者服用生血宁片的时间都为 16 周。

1.3 临床观察指标

观察两组患者的临床治疗效果, 效果可分为无效、有效及显效。无效: 患者的肾性贫血症状未出现好转, 甚至有恶化倾向, 主要生理指标无明显改变; 有效: 患者的贫血症状有所改善, 主要生理指标出现上升; 显效: 患者贫血症状完全消失, 主要生理指标上升极为明显。此外, 观察两组患者 Hb、SF、TAST 等指标在治疗后的情况。

1.4 统计学方法

本研究所得数据均经由 SPSS 19.0 软件包加以检验, 计数资料表示为 ($n, \%$), 利用 χ^2 对其进行检验; 计量资料表示为 ($\bar{x} \pm s$), 利用 t 值进行检验, 若两组患者数据经对比后 $P < 0.05$, 表明差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效

见表1。由表1可见,服用双倍剂量生血宁片的观察组患者治疗无效例数仅为3例,治疗总有效率达到90.3%,而服用常规剂量生血宁片的对照组患者治疗无效例数则为10例,治疗有效率为67.7%,远低于观察组患者。两组患者数据经对比后 $P=0.029$, <0.05 ,表明差异具有统计学意义。

表1 两组患者治疗效果对比

单位: $n(\%)$

组别	例数	无效	有效	显效	总有效率/%
对照组	31	10(32.3)	12(38.7)	9(29)	21(67.7)
观察组	31	3(9.7)	13(41.9)	15(48.4)	28(90.3)
χ^2	—	—	—	—	4.769 2
P	—	—	—	—	0.029 < 0.05

2.2 两组患者主要指标

见表2。由表2可见,观察组患者在服用双倍剂量生血宁片之后,主要生理指标均高于对照组患者,且改善情况相对较为明显,两组患者的主要生理指标经对比后 $P<0.05$,差异具有统计学意义。

表2 两组患者治疗后主要生理指标分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	$\rho(\text{Hb})/(\text{g} \cdot \text{L}^{-1})$	$\rho(\text{SF})/(\mu\text{g} \cdot \text{L}^{-1})$	$w(\text{TAST})/\%$
对照组	31	102.47 ± 8.72	526.29 ± 84.69	30.86 ± 7.46
观察组	31	107.89 ± 7.53	577.39 ± 89.77	35.46 ± 8.15
t	—	2.619	2.305	2.318
P	—	0.011 1 < 0.05	0.024 6 < 0.05	0.023 9 < 0.05

3 讨论

对于长期患有慢性肾脏病3~4期的患者而言,肾性贫血是临床最为常见的并发症之一^[5]。慢性肾脏病3~4期的患者在患上肾性贫血之后,会给机体带来很多危害,甚至影响全身脏器与各个系统。此前,临床在治疗肾性贫血患者中最为常用的方法为补充铁剂,如硫酸亚铁、琥珀酸亚铁等,但是,铁剂的吸收率相对较多,患者在服用时也经常出现不方便的问题^[6]。此外,患者在服用铁剂的过程中经常会出现腹部不适、恶心、便秘等症状,还会给患者的饮食带来严重影响。临床补充促红细胞素也是治疗肾性贫血的主要方法之一,但是治疗时间相对较长,毒副作用较大,治疗很难收到令人满意的效果。

生血宁片的主要原料为蚕砂,将蚕砂中叶绿素的衍生物分子进行脱去之后,利用铁原子进行代替能有效调节患者的骨髓基质,促进患者骨髓的造血功能,提供患者机体所需的铁元素等。蚕砂味甘性温,用其制作成生血宁片之后有益气生血、和胃健脾的功效,且生血宁片的主要结构与血红素很相似。蚕砂中的提取物含有铁叶绿酸钠,这是一种有机性质的铁制剂,吸收率比传统铁

剂要高出很多,且不会给患者带来较强的肠道反应,毒副作用也较小,安全性较好。但是,若是持续让患者服用常规剂量的生血宁片,患者的治疗时间也会较长,效果反应不够明显。因此,目前在肾性贫血临床治疗中,医护人员也会根据患者的实际病情来让患者服用双倍剂量的生血宁片。

在本次研究中,对照组患者服用常规剂量的生血宁片,观察组患者则服用双倍剂量生血宁片。观察组患者治疗总有效率达到了90.3%,而对照组患者的治疗总有效率仅为67.7%,两组患者的数据对比具有差异。此外,观察组患者的生理指标均高于对照组患者,且指标的改善情况较为明显,两组患者的主要生理指标数据也具有统计学意义,这从侧面反映了双倍剂量生血宁片在慢性肾脏病3~4期肾性贫血患者治疗中的优越性。

4 结 语

双倍剂量生血宁片在慢性肾脏病3~4期肾性贫血患者治疗中,可以有效改善患者贫血症状,提高铁元素利用率,有效改善患者体内铁代谢,提高患者的治疗效果。

参考文献:

- [1] 汪年松,刘玉梅. 肾性贫血的诊断和中西医结合治疗 [J]. 中华肾病研究电子杂志, 2013, 2 (5): 242-245.
- [2] 吴秋枫,闫瑞芬. 中西医结合治疗肾性贫血疗效观察 [J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 22 (11): 1205-1206.
- [3] 唐崇瑜. 生血宁联合促红细胞生成素治疗慢性肾衰肾性贫血临床观察 [J]. 实用中西医结合临床, 2011, 11 (3): 27-28.
- [4] 刘峰,刘新杰,王秀丽,等. 生血宁联合促红细胞生成素治疗肾性贫血临床观察 [J]. 中国当代医药, 2013, 20 (12): 99-100.
- [5] 陈欣,张洪旭,张育琴,等. 生血宁片联合促红细胞生成素治疗维持性血液透析患者肾性贫血的临床观察 [J]. 中外医疗, 2015, 1 (3): 89-91.
- [6] 王磊,钟晓琳. 生血宁与蔗糖铁注射液治疗肾性贫血疗效观察 [J]. 中国医药指南, 2012, 10 (10): 592-593.