

庞氏医话

一例贫血治疗验案

患者，吴悠，女，33岁，联系方式：18275869847。2021-03-24在瑞康医院国医堂初诊。

主诉：血红蛋白下降2月余

现病史：患者诉2月前因“痔疮出血”致血红蛋白下降，最低为43g/L，偶有心悸、头晕，经输血治疗后，2021-03-20复查血红蛋白升至64g/L。现为求中医调理遂来诊，症见：无心慌胸闷，无头晕眼花等不适，面色、甲床等色偏白，余无不适，舌淡，苔薄，边有齿痕，脉细数。

诊断：虚劳

处方：十全大补汤加味

黄芪 30g 党参 15g 茯苓 15g 白术 15g 陈皮 12g 当归 12g
熟地 15g 白芍 15g 川芎 12g 阿胶 10g 大枣 15g 桂圆 15g
桂枝 12g 仙鹤草 30g 甘草 10g

剂（颗粒剂），日一剂，冲服，2次/日

随访：服药后自觉精神状态较前明显改善，拟明日国医堂复诊。

复诊（2021-03-31）

患者诉服药后精神较前好转，纳食增多，余无特殊不适，纳寐尚可，二便调，舌淡，苔薄白，脉弦。

诊断：同前

处方：2021-03-24方加麦冬15g

剂，日一付，水煎服，2次/日

三诊（2021-04-07）

服前药后症状有改善，精神好转，纳食改善，无心悸胸闷，无头晕头痛等其它不适，纳寐可，二便调，舌淡，苔薄，脉细缓。

处方：2021.3.31日方，效不更方。

拾伍付，日一付（8付，水煎服，2次/日；7付<颗粒剂>，冲服，2次/日）

随访：精神状态可，未服中药前服用西药补铁剂查血色素升高不明显，服上药后，近段时间于区医院复查血常规示血色素较前明显升高（76g/L, 〈2021 年 4 月 13 日〉），现未服完药。

【按语】本例患者血红蛋白最低为 43g/L，经输血治疗后上升至 64g/L，就诊时属中度贫血，虽自觉症状不明显，但面色、甲床等色偏白，舌淡，苔薄，边有齿痕，脉细数等血虚体征典型。诊断为虚劳，投气血双补之剂十全大补汤加味，服药 20 天后，血红蛋白上升至 76g/L，治疗效果明显。本例治疗给我们提供了很好的启示，对于缺铁性贫血的病人，治疗需着眼于益气养血，其中首先是益气，本例虽然气虚表现不明显，但仍须补气为先，药用黄芪、党参、白术、茯苓、大枣、甘草皆入脾胃中焦，能健脾补气，气旺则能生血，正如《《温病条辨》云 “善治血者，不求之有形之血，而求之无形之气”；其次当以补血，药用熟地、当归、白芍、川芎、阿胶、桂圆皆是补血之品，当归又有“血中之气药，血中之圣药”的美誉；仙鹤草又名脱力草，具有补虚强壮的作用，虽无直接的补血功效，但对神疲乏力、面色萎黄等气虚症效果良好，是余临床喜欢使用的补益药。此外，肾为先天之本，主藏精，精能生髓，髓能化血。同时，肾中之命门为原气之所系，是温熙、促进血液生化的原动力之所在。中医有“生血根本在于肾”之说。下一步治疗，可考虑增加补肾以填精，精髓足，血自旺，根据病情，适当选加鹿角胶、淫羊藿、补骨脂、菟丝子、首乌、枸杞子、紫河车等，有利于提高和巩固疗效。

2021 年 4 月 28 日