

# 小儿缺铁性贫血要重视益气健脾

陈文龙<sup>1</sup> 黄礼明<sup>2\*</sup>

1. 贵州中医药大学 贵州 贵阳 550000

2. 贵州中医药大学第二附属医院 贵州 贵阳 550000

**【摘要】**：近年来，中医对于小儿缺铁性贫血的研究硕果累且具有独特优势。根据有关文献介绍中医关于儿童缺铁性贫血的认识和中医治疗相关的临床运用，并基于“益气健脾”治法探讨小儿缺铁性贫血的治疗。

**【关键词】**：中医药；小儿缺铁性贫血；益气健脾

## Attention should be paid to supplementing qi and strengthening spleen in children with iron deficiency anemia

Wenlong Chen<sup>1</sup>, Liming Huang<sup>2\*</sup>

1. Guizhou University of traditional Chinese Medicine Guizhou Guiyang 550000

2. The Second Affiliated Hospital of Guizhou University of traditional Chinese Medicine Guizhou Guiyang 550000

**Abstract:** In recent years, the research of traditional Chinese medicine on iron deficiency anemia in children has achieved fruitful results and has unique advantages. According to the relevant literature, this paper introduces the understanding of traditional Chinese medicine on children's iron deficiency anemia and the clinical application of relevant traditional Chinese medicine treatment, and discusses the treatment of children's iron deficiency anemia based on the treatment of "supplementing qi and strengthening spleen".

**Keywords:** Traditional Chinese medicine, Iron deficiency anemia in children; Supplementing qi and strengthening spleen

缺铁性贫血 (iron-deficiency anemia, IDA) 是当人体的铁储备耗尽，无法再维持正常的红细胞产生时，出现的一种小细胞低色素贫血。发病原因常见于铁的摄入减少、铁的丢失过多以及特殊时期人体对铁的需求量陡增。当前西医治疗 IDA 的思路为治疗相关原发病及补铁治疗，各种铁剂组治疗缺铁性贫血对血红蛋白的提高有效率均为 90% 以上<sup>[1]</sup>，但长期服用铁剂会使机体铁的利用率下降，机体出现较大的消化系统反应，而铁含量过高会导致机体免疫力下降，甚至引发肿瘤<sup>[2]</sup>等疾病，严重降低患者依从性。低剂量补充铁剂具有降低不良反应的作用，但低剂量铁剂具有短期效果差、实验室指标恢复正常所需要的时间长等弊端，因此临床上对于 IDA 应采用更加合理有效的方法进行防治。中医以辨证论治为基础，具有较低的不良反、可靠的治疗效果。故将中药与西药相结合应用于 IDA 具有重要意义。小儿 IDA 发生的主要病因在于铁摄入量和吸收量不足以满足生理需要，中医认为，脾为后天之本、气血生化之源，益气健脾能够改善小儿食欲和促进机体对铁的吸收，对小儿 IDA 的治疗和预防都大有帮助。

### 1 缺铁性贫血是小儿常见病、多发病

IDA 是最常见的贫血类型，也一直是一种全球性的公共卫生问题，其发生率居所有贫血类型的首位，据世卫组织估算，全球约有 1/8 的人口都患有缺铁性贫血<sup>[3]</sup>。小儿在生长发育过程中对铁的需求量增加，且易受喂养不当、小儿挑食等因素影响，使得 IDA 的发病率在该阶段也骤然提升。在我国，0-14 岁儿童 IDA 的发生率明显高于其他年龄段的人群，达 19.9%<sup>[4]</sup>。

不同地区对该病的发病率统计差异较大，可能与当地的生活水平、环境因素以及对预防缺铁性贫血的重视程度有关。IDA 不仅发病率高，其危害同样不可小觑，且对儿童的影响最为严重。因此，IDA 的防治已成为目前儿科领域研究的重点课题之一。IDA 对患儿的影响首先表现为贫血，其发病机制为血红蛋白计数减少导致血液携氧能力降低，这是其发病的一种病理生理学基础，它会对机体的各个组织、器官产生一定的影响，其严重程度由机体的缺氧状况以及机体对缺氧的耐受能力决定。IDA 的最常见的临床表现为疲劳和运动耐力的不同程度降低，体征上则以皮肤、黏膜及甲床苍白最为明显，还可使皮肤干燥、毛发干枯、出现匙状甲等。累及呼吸、循环系统后患者会感觉到疲倦、心悸、气短，严重的时候会有呼吸频率加快、呼吸深度增加等症状，大脑缺氧则出现头晕、头痛、嗜睡、记忆力减退及反应迟钝等神经系统症状；表现在消化系统则为食欲下降、腹部胀满不适、时感恶心等；贫血还可累及泌尿生殖系统，影响小儿的生殖系统发育和成熟，少数贫血患者还会因机体缺血缺氧，基础代谢出现代偿性的增高，从而导致低热等症。此外，缺铁本身对儿童的生长发育带来许多危害。相关研究表明，机体缺铁会降低白介素-2/6 的水平，从而降低淋巴细胞抵御感染的能力<sup>[5]</sup>。缺铁还会影响儿童生长发育和精神智力发育，降低儿童记忆能力和学习能力，且这种影响是不可逆转的<sup>[6]</sup>。IDA 虽然发病率高、危害大，但完全可以预防和治愈。需要注意的是 IDA 的进展大多较为缓慢，患者可对某些临床表现逐渐耐受，甚至可以没有任何症状，从而未能引起家长的足够重视，

这也使得 IDA 的防治依旧充满挑战。

## 2 脾气亏虚是小儿缺铁性贫血的核心病机

中国医学并无贫血概念，医家根据患者的体征，发现患者脸色苍白或枯黄，口唇、眼睑、爪甲色浅，可诊断为“虚劳”“黄肿”“血虚”。“血虚”病名首次记载于《素问·刺志论》：“脉实血实，脉虚血虚”，以脉察血，指出血液不足脉道便充盈欠佳。“虚劳”则在《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治》里被第一次提出，指的是脏腑亏损、元气虚弱所致一类病和症状的总称。方谷在《医林绳墨》则提出“黄肿”病人“皮色肉黄，四肢怠惰，头眩体倦，懒于作为。”其描写的症状与现代缺铁性贫血的症状完全吻合。

脾气健运，则气血化生有源，故《景岳全书》云：“血即精之属也……盖其源源而来，生化于脾”。胃纳百谷，必由脾化，方能生血。脾的功能健旺，水谷精微化生充足，则气血也随之充沛，四肢百骸得养；若脾气亏虚，运化失职，生化气血便缺乏必要的动力，亦不能输精于形体诸窍，则五脏六腑亏虚不安、功能失和，出现贫血，故《灵枢·本神》云：“脾藏营，营舍意，脾气虚则四肢不用，五脏不安”。胃的受纳、消化水谷功能的正常是脾能正常运化的前提条件。脾主运化，胃主受纳，纳运相得，消化水谷，化生气血，最终以供养全身。故《景岳全书·脾胃》云：“胃司受纳，脾主运化，一运一纳，化生精气”。气血化生需要充沛旺盛的脾胃功能，如果脾胃不能正常运转，就会导致气血运行不畅，出现头晕眼花，面、唇、舌、爪甲淡白等症状。正如《脾胃论》所言“脾胃不足，皆为血病”。现代研究也证明，脾胃之气的不足是缺铁性贫血发生的关键因素，其中最常见的证型是脾胃气虚及脾肾两虚<sup>[7]</sup>。

小儿具有“生机蓬勃，发育迅速”的生理特点，因而对脾胃运化输布水谷精微之气的要求更为迫切，同时又为“稚阴稚阳”，脾禀未充，胃气未动，运化之力较弱，极易出现不敷所求，故谓“小儿脾常不足”。此外，现代饮食种类的多样化，加之父母溺爱，在喂养过程中常常出现饮食偏嗜，导致营养元素不均，加之贪食冷饮，致使脾胃受损，功能失调，形成贫血。正如《幼幼集成》中谓：“气衰血弱，知其脾胃必伤”。因此，根据小儿的生理、病理特点，脾气亏虚是小儿缺铁性贫血的核心病机。先天不足，后天养护失当，最终引起脾气亏虚，发为贫血。

## 3 益气健脾为小儿缺铁性贫血的重要治法

小儿铁性贫血最常见的病因是慢性腹泻和营养搭配不当，

### 参考文献：

- [1] 金明卫,安琪,方代华.多种铁剂治疗小儿缺铁性贫血的临床疗效观察[J].医学研究杂志,2014.43(08):164-166.
- [2] Hung N, Shen CC, Hu YW, et al. Risk of cancer in patients with iron deficiency anemia: a nationwide population-based study[J]. PLoS One, 2015,10(3):e0119647.

前者是由胃肠道功能紊乱引起的铁丢失过多，后者则多是由小儿偏食引起的铁摄入不足引起<sup>[8]</sup>。西医治疗以葡萄糖酸亚铁为主，32.14%的患儿会出现恶心、厌食、食欲减退、腹胀腹泻等<sup>[9]</sup>。中医认为，无论是小儿偏食还是胃肠道功能紊乱，以及服用铁剂治疗后产生的一系列胃肠道反应，都与脾的运化功能失调有关，故在治疗小儿缺铁性贫血过程中要重视益气健脾，健运脾胃。沈金鳌于《杂病源流犀烛》中自创沈氏香砂丸，其组成为：针砂（煅，醋淬）、砂仁、广木香、香附、皂矾、大麦粉。结合了铁类药物针砂和主要成分为硫酸亚铁的皂矾，健脾理气，养血去黄。归脾汤也是临床治疗贫血的常用方剂，针对患儿脾气不足，选用人参、白术、黄芪、甘草性甘温的药物，以养脾生血；再加入木香理气，使补而不滞；茯苓、远志、酸枣仁功为宁心安神，配合上当归、龙眼肉补血养心，改善心悸症状；再加姜、枣调和脾胃，以资化源。全方共奏益气健脾，补血养心之功。临床实践表明益气健脾中药复方联合铁剂在治疗缺铁性贫血的过程中能够明显减少患儿在服药过程中不良反应的产生，并在改善患儿食欲不振、神倦乏力、便溏腹泻等方面均有显著疗效<sup>[8,10-15]</sup>。因此，益气健脾是小儿缺铁性贫血的重要治法，临证应用此法，应遵循辨证论治的原则，根据不同的病症，随症加减变化。对脾胃虚弱者可使用香砂六君子汤加减；脾肾两虚者则选择异功散合六味地黄丸治疗；冲任失调选固冲汤加减；若有虫积可选择四君子汤合化虫丸<sup>[16]</sup>。除了中药内服以外，中国医学的许多外治法也能对脾胃功能起到很好的调节作用，达到益气健脾、养血和营的功效。小儿捏脊在临床广泛应用，它主要作用于膀胱经、督脉，通过刺激经络促进经气运行，对鼓舞小儿脾肾之生发作用明显<sup>[17]</sup>。张秋霞的研究指出，铁剂联合小儿捏脊治疗脾胃虚弱型的小儿营养性缺铁性贫血近期及远期疗效均高于单纯的铁剂治疗组<sup>[18]</sup>。针灸是以穴位为基础，激发人体内的经气，从而达到调节脏腑、沟通阴阳的目的。张跃平使用针刺关元、下巨虚等穴位治疗缺铁性贫血疗效显著<sup>[19]</sup>，熊梦颖在临床中运用针刺四缝穴联合调脾散治疗小儿缺铁性贫血也发现其临床疗效优于单纯中药内服组及西药铁剂组<sup>[20]</sup>。

综上，小儿缺铁性贫血的治疗关键在于治疗慢性腹泻，减少铁的进一步丢失，改善患儿食欲，促进铁的消化吸收。益气健脾法通过中药内服及各种中医外治手法健运脾胃，增进气化，调节脏腑功能，促进精微物质吸收，从根本上促进营养物质吸收与增强机体造血功能，是小儿缺铁性贫血治疗的重要治法。

- [3] 王建祥,肖志坚,沈志祥,黄晓军,周道斌,邱录贵.邓家栋临床血液学(第二版)[M].上海:上海科学技术出版社,2020:295.
- [4] 刘建欣,刘桂玲,李燕燕,等.中国 2000-2020 年 0~14 岁儿童缺铁性贫血患病率的 Meta 分析[J].中国学校卫生,2020,41(12):1876-1881.
- [5] Gera T, Sachdev HP. Effect of iron supplementation on incidence of infectious illness in children: systematic review[J]. BMJ, 2002,325(7373):1142.
- [6] Lukowski AF, Koss M, Burden MJ, et al. Iron deficiency in infancy and neurocognitive functioning at 19 years: evidence of long-term deficits in executive function and recognition memory[J]. NUTR NEUROSCI, 2010,13(2):54-70.
- [7] 周琦浩,朱里洁,童露露.缺铁性贫血的中医证型及用药规律分析[J].湖南中医杂志,2020,36(04):129-131.
- [8] 张多.补血益胃汤治疗营养性缺铁性贫血的临床观察[D].长春中医药大学,2019.
- [9] 钟翠玲.多种铁剂治疗小儿缺铁性贫血的临床研究[J].中国医药指南,2021,19(24):51-52.
- [10] 王善辉.小儿营养性缺铁性贫血发病因素与中医证型研究[D].山东中医药大学,2013.
- [11] 戚翔民.归脾汤联合多糖铁复合物治疗气血两虚型缺铁性贫血[D].广州中医药大学,2014.
- [12] 旷满华.儿童缺铁性贫血影响因素和铁剂治疗安全性的系统评价[D].南华大学,2016.
- [13] 阳辉.益气补血法治疗缺铁性贫血气血两虚型的临床观察[D].黑龙江中医药大学,2016.
- [14] 富霞.保和丸加减联合铁剂治疗脾胃虚弱型缺铁性贫血的临床观察[D].广州中医药大学,2016.
- [15] 郑冉.气血双补汤治疗气血两虚型缺铁性贫血的临床疗效研究[J].2021.
- [16] 郎海燕,陈信义,杨文华.缺铁性贫血中医药防治康复一体化专家共识[J].中华中医药杂志,2018,33(08):3487-3492.
- [17] 闫雪霞,蹇芳.中医捏脊法治疗小儿疾病研究进展[J].北京中医药,2021,40(06):670-674.
- [18] 张秋霞.小儿捏脊联合右旋糖酐铁治疗小儿营养性缺铁性贫血(脾胃虚弱证)临床观察[D].长春中医药大学,2018.
- [19] 张跃平.针刺治疗缺铁性贫血 150 例[J].中国中医药现代远程教育,2010,8(19):30.
- [20] 熊梦颖.调脾散并刺四缝治疗小儿缺铁性贫血临床观察[D].湖南中医药大学,2018.

作者简介: 陈文龙(1996-),男,广东惠州,硕士研究生,贵州中医药大学,中西医结合血液病学。