



•综合医学•

硼替佐米联合地塞米松治疗多发性骨髓瘤的效果观察

龚翠琴

(内蒙古民族大学附属医院血液肿瘤科 028000)

摘要:目的:观察硼替佐米联合地塞米松治疗多发性骨髓瘤的效果。方法:随机抽取2015年5月到2016年5月本院收治的多发性骨髓瘤患者78例,根据随机数字表法将其分为对照组(39例)与干预组(39例),对照组实施常规治疗,干预组实施硼替佐米联合地塞米松治疗,分析两组治疗总有效率、不良反应。结果:治疗总有效率对比显示干预组高于对照组、且不良反应发生率低于对照组($P<0.05$)。结论:在多发性骨髓瘤患者的临床治疗中,给予硼替佐米联合地塞米松治疗,临床疗效显著,同时不良反应发生率较低,值得临床推广应用。

关键词:硼替佐米;地塞米松;多发性骨髓瘤;治疗效果

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187(2017)19-268-01

多发性骨髓瘤是一种常见的恶性细胞病,起源于骨髓中的浆细胞,是由于浆细胞异常增生,侵犯到骨髓的一种恶性疾病,多发于B淋巴细胞,好发于中老年人[1]。目前,此病症发病率较高,临床表现为尿改变、发热、腰痛等症状,对患者生活质量造成严重影响。在临床治疗中,多采用常规治疗,虽有一定的治疗效果,但副作用较多,直接影响治疗及预后效果。因此,选择有效的治疗措施,对降低副作用、提高预后效果具有积极作用。本次研究主要观察硼替佐米联合地塞米松治疗多发性骨髓瘤的效果,现汇报如下。

1.资料与方法

1.1 基线资料

随机抽取2015年5月到2016年5月本院收治的多发性骨髓瘤患者78例,所有患者均经核磁共振、专科医生确诊,根据随机数字表法将其分为对照组(39例)与干预组(39例)。对照组男20例、女19例,年龄50-80岁,平均年龄(66.5±10.7)岁,病程0.5-3.0年,平均病程(1.8±0.6)年;干预组男19例、女20例,年龄49-80岁,平均年龄(65.7±11.2)岁,病程0.1-3.2年,平均病程(1.7±0.7)年。将两组患者基线资料进行对比分析,差异不明显, $P>0.05$ 。排除标准:排除治疗前2个月接受过化疗的患者;药物过敏者;水电解质紊乱者;有出血倾向者;严重重要脏器异常者;贫血者[2]。

1.2 方法

对照组:常规治疗,即治疗第1-4天,给予患者长春新碱(山西振东泰盛制药有限公司,国药准字H14020811),每天0.4mg;第1-4天、第9-12天,第17-20天,给予地塞米松(浙江仙琚制药股份有限公司,国药准字H33020822)治疗,每天20mg;第1-4天、第28

天给予柔比星(辉瑞制药(无锡)有限公司,国药准字H20000496),每天10mg。

干预组:硼替佐米(BenVenueLaboratoriesInc,国药准字J20050042)联合地塞米松(浙江仙琚制药股份有限公司,国药准字H33020822)治疗,即治疗第1天、第4天、第8天、第11天给予1.3mg/m²硼替佐米,静脉滴注给药;第1天、第2天、第4-5天、第8-9天、第11-12天、第21天给予地塞米松治疗,每天20mg。

对照组患者治疗28天为一个疗程,干预组患者治疗21天为一个疗程,两组患者均连续治疗3个疗程。

1.3 分析指标

分析两组治疗总有效率、不良反应。治疗总有效率评价标准:治疗后,血清及尿中的单克隆免疫球蛋白全部消失,浆细胞检查低于5%,溶骨性大小、数量没有增加为完全缓解;血清及尿中的单克隆免疫球蛋白呈阳性,其它指标与完全缓解一致为部分缓解;血清及尿中的单克隆免疫球蛋白减少数量达到1/2,尿蛋白分泌物减少程度超过90%为稳定;治疗后较治疗前上述指标均未变化,病情甚至加重为无效[3]。治疗总有效率=完全缓解率+部分缓解率。

1.4 统计方法

用SPSS21.0软件分析,采用t检验计量资料,用($\bar{x}\pm s$)表示;采用 χ^2 检验计数资料,用%表示, $P<0.05$,有统计学意义。

2.结果

2.1 比较治疗总有效率

治疗总有效率干预组高于对照组, $P<0.05$,见表1。

表1 两组治疗总有效率比较[n(%)]

组别	例数	完全缓解	部分缓解	稳定	无效	总有效率
干预组	39	25(64.1)	11(28.2)	3(7.7)	0(0)	36(92.3)
对照组	39	17(43.6)	8(20.5)	12(30.8)	2(5.1)	25(61.4)
χ^2	--	--	--	--	--	9.101
P	--	--	--	--	--	<0.05

2.2 比较不良反应

干预组有14例患者出现不良反应,发生率35.9%(14/39);对照组有28例患者出现不良反应,发生率71.8%(28/39),组间对比差异明显, $\chi^2=9.340$, $P<0.05$ 。

3.讨论

多发性骨髓瘤属于病情较重的一种疾病,患者生存期较短,具有较高的死亡率。在临床治疗中,主要以缓解临床症状,延长患者生存时间为主。由于此病症目前没有有效的治疗方案,再加上治疗条件的限制,目前主要通过药物治疗为主。

临床实践表明,硼替佐米联合地塞米松治疗多发性骨髓瘤效果显著,且不良反应较低[4]。硼替佐米是一种蛋白酶抑制剂,可选择性的结合苏氨酸,从而抑制胰蛋白酶、糜蛋白酶的活性,有效减少降低抑制因子的合成与数量;同时该药物还能减少骨髓细胞生长因子的分泌量,促使肿瘤细胞消失,进一步提高药物对肿瘤细胞的敏感性,提高治疗效果[5]。结合地塞米松后,可有效改善患者临床症状,控制病情发展,且治疗后不良反应较低,安全性高,可作为治疗多发性骨髓瘤的常用药物。

综上,硼替佐米联合地塞米松治疗多发性骨髓瘤效果显著,值得临床推广。

参考文献:

- [1]陈飞,王玉娟,张克俭,等.硼替佐米联合地塞米松及沙利度胺治疗多发性骨髓瘤临床观察[J].临床血液学杂志,2011,24(2):176-177.
- [2]王欢,赵真,张滔,等.硼替佐米联合地塞米松治疗老年多发性骨髓瘤的疗效及对免疫抑制因子、免疫细胞水平的影响[J].海南医学院学报,2017,23(2):232-235.
- [3]朱园园.多发性骨髓瘤含硼替佐米的联合化疗的治疗效果及不良反应分析[J].中国妇幼保健研究,2017,28(2):333-334.
- [4]田杏.硼替佐米联合地塞米松治疗多发性骨髓瘤的效果观察[J].中国医药指南,2012,10(30):84-85.
- [5]顾宏涛,舒汨汨,高广勋,等.标准和减低剂量硼替佐米联合阿霉素及地塞米松治疗多发性骨髓瘤疗效比较[J].中华血液学杂志,2013,34(7):622-625.