

甲磺酸伊马替尼用于慢性粒细胞白血病临床治疗中的效果研究

胡天廉

容县人民医院 广西容县 537500

【摘要】目的 探讨临床在治疗慢性粒细胞白血病病患过程中以甲磺酸伊马替尼实施治疗,对临床疗效及免疫功能的改善意义。方法 试验者是2018年5月至2022年5月在医院治疗的慢性粒细胞白血病病患数量共72例,采用随机信封法均分2组,分别采用常规化疗及口服应用甲磺酸伊马替尼,对比组间总疗效、免疫细胞及不良反应指标差异性。结果 观察组病患施治总缓解率比对照组病患高,观察组病患CD3⁺、CD4⁺及CD4⁺/CD8各项免疫功能指标高于对照组病患,观察组病患不良反应总发生率比对照组病患低,P<0.05。结论 以甲磺酸伊马替尼进行施治,可对病患临床表现进行有效缓解,改善机体免疫功能的同时,还能够具备较高用药治疗安全性。

【关键词】慢性粒细胞白血病;甲磺酸伊马替尼;施治疗效;免疫功能

【中图分类号】R73

【文献标识码】A

【文章编号】1672-0415(2022)03-042-02

慢性粒细胞白血病作为临床较少见恶性肿瘤疾病,临床表现主要是出血、反复性感染及贫血等,严重威胁到病患生命健康,故而积极予以有效治疗干预则显得至关重要^[1-2]。目前,化疗法作为临床主要治疗措施,但整体疗效并不佳,且易增加病患出现不良反应,为有效提升临床疗效,本次研究以甲磺酸伊马替尼对病患施治的意义,现做出如下分析:

1 资料与方法

1.1 病例资料

对象是72例存在慢性粒细胞白血病的病患,分组方式为随机信封法,对照组:最高年龄在75岁,最低年龄在40岁,均龄57.28±6.91岁,有20例为男病患,有16例为女病患,患病时间最长在24个月,患病时间最短为1个月,患病时间平均10.71±2.48个月;观察组:年龄及均龄42岁至72岁(56.87±6.48岁),男女病患数量各18例,患病时间及平均患病时间1个月至24个月(10.24±2.67个月)。对组间基础资料展开分析后发现,P>0.05,证实试验可对比,符合医学伦理学要求。

1.2 方法

对照组采用常规化疗方案,结合病患病情分期情况合理选择化疗药物,对于慢性期者,以干扰素及羟基脲施治;对于加速期与急变期者采取VMP化疗(即长春新碱、6巯基嘌呤与强的松);观察组则在上述治疗上联用甲磺酸伊马替尼,对于慢性期者口服剂量为每次400mg,于早餐0.5h后服用;对于加速期及急变期者,初始口服剂量为每次400mg,1次/日,若未明显存在不良反应,可于1周内增加药物量为每次600mg。2组均持续接受6个月治疗,做好用药后疗效监测及不良反应监测工作,一旦出现异常需及时进行处理。

1.3 指标观察及判定标准

(1)施治疗效,对比指标:a.未缓解,各项临床症状指标并未缓解,且骨髓中Ph⁺细胞的含量超过35%;b.部分缓解:临床表现、血象与骨髓象中至少有一项指标恢复正常,且骨髓中Ph细胞的占比率未超过35%;c.完全缓解,白细胞计数水平未超过10*10⁹/L、血红蛋白水平在100g/L以上,且骨髓内无Ph⁺细胞存在;

(2)免疫功能,对比指标:a.CD3⁺;b.CD4⁺;c.CD4⁺/CD8⁺;以流式细胞术对各项指标进行检测;

(3)不良反应,对比指标:a.恶心呕吐;b.腹痛腹泻;c.皮疹;d.水肿。

1.4 数据处理

试验数据的分析选以统计学软件(版本为SPSS22.0),计数资料采用百分数/%表示,以卡方值/ χ^2 检验;计量资料采用($\bar{x}\pm s$)表示,以t值检验,分析后显示组间和(或)组内数据值P<0.05,代表有统计学意义。

2 结果

2.1 施治疗效

表1中数据所示,观察组总疗效例数高于对照组,P<0.05。

表1:对比施治疗效(n,%)

组别	例数	未缓解	部分缓解	完全缓解	总缓解率
对照组	36	12	15	9	24(66.67)
观察组	36	3	20	13	33(91.67)
χ^2 值	-	-	-	-	6.821
P值	-	-	-	-	0.009

2.2 免疫指标

表2中数据所示,观察组免疫指标水平高于对照组,P<0.05。

表2:对比免疫指标($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	CD3 ⁺ /个·μl		CD4 ⁺ /个·μl		CD4 ⁺ /CD8 ⁺	
		施治前	施治后	施治前	施治后	施治前	施治后
对照组	36	862.37±208.61	1205.56±279.63	679.81±205.14	742.17±94.87	1.21±0.75	1.43±0.45
观察组	36	865.72±206.87	1437.62±268.42	672.14±212.46	785.73±85.26	1.19±0.63	1.69±0.31
t值	-	0.068	3.592	0.156	2.049	0.123	2.855
P值	-	0.946	0.001	0.877	0.044	0.903	0.006

2.3 不良反应

表3中数据所示,观察组发生不良反应例数低于对照组,P<0.05。

3 讨论

慢性粒细胞白血病作为累及至骨髓与血液系统的一种恶性肿瘤疾病,临床特征主要体现为不成熟的白细胞增多,聚集于病患的骨髓内,影响到骨髓的造血功能,最终导致其产生出血、贫血等症状,一般而言在慢性期时,疾病进展速度

较为缓慢,然而一旦发展到极速期,易加快病情进展速度,故而及时予以治疗干预,对延缓病情发展及改善病患预后起着积极意义^[3-4]。甲磺酸伊马替尼属于一种络氨酸激酶抑制剂,能够在白血病病毒癌基因激酶上发生作用,阻断ATP结合位点,有效抑制络氨酸激酶活性,进而抑制粒细胞增殖,同时该药物还具备较高的选择性,能够在癌基因激酶上产生作用,且不会干扰到正常的细胞生长,可确保病患用药安全性^[5-6]。在本次研究中显示,观察组病患施治总缓解率达91.67%,高于对照组66.67%,观察组不良反应发生率比对照组低,分别为13.89%、41.67%,且观察组免疫功能指标水平高于对照组,证实以甲磺酸伊马替尼进行治疗,能够对病患机体免疫功能进行有效改善,促进症状得到缓解及延缓病情发展的同时,还具备可靠用药安全性。

综上所述,将甲磺酸伊马替尼应用在慢性粒细胞白血病病患治疗中,既具备显著临床疗效及安全性,同时还能够对病患免疫功能进行有效改善,利于提升其生活质量,适宜推广。

参考文献

[1] 费春燕,程相山.甲磺酸伊马替尼对慢性粒细胞白血病患者免疫功能的影响[J].中外医疗,2021,40(35):116-

119+142.

[2] 韩艳霞,黄菊,王宙政.甲磺酸伊马替尼用于慢性粒细胞白血病临床治疗的效果分析[J].中国基层医药,2019,26(02):129-132.

[3] 吴文熙.甲磺酸伊马替尼对慢性粒细胞白血病的免疫调节作用研究进展[J].临床合理用药杂志,2021,14(11):179-181.

[4] 彭英东.甲磺酸伊马替尼用于慢性粒细胞白血病临床治疗中的效果分析[J].中国社区医师,2020,36(27):42-43.

[5] 殷世亮,张弘,尹树铸等.甲磺酸伊马替尼与高三尖杉酯碱联合抗慢性粒细胞白血病作用[J].沈阳医学院学报,2020,22(04):304-308.

[6] 王凤杰.甲磺酸伊马替尼治疗慢性粒细胞白血病的临床疗效评价[J].中国社区医师,2019,35(17):66-67.

表3:对比不良反应(n,%)

组别	例数	恶心呕吐	腹痛腹泻	皮疹	水肿	总发生
对照组	36	4	3	3	5	15(41.67)
观察组	36	1	2	1	1	5(13.89)
χ^2 值	-	-	-	-	-	6.923
P值	-	-	-	-	-	0.009

(上接第39页)

地减少剖宫产风险,对于危险妊娠有更好的安全保障。

总而言之,剖宫产中采用罗哌卡因复合舒芬太尼的麻醉效果方面,可以发挥更快的药物起效作用,麻醉后恢复速度更快,同时疼痛感更少,整体状况更好。

参考文献

[1] 王春玉,郭静.罗哌卡因复合舒芬太尼蛛网膜下腔麻醉用于剖宫产的效果分析[J].中国基层医药,2022,29(4):590-594.

[2] 王利平,黄艳,苏明萍,等.硬膜联合麻醉罗哌卡因复合不同浓度舒芬太尼对重度子痫前期剖宫产术麻醉效果及母婴结局影响[J].中国计划生育学杂志,2021,29(8):1623-1626,1631.

[3] 熊润萍.罗哌卡因复合硬膜外不同剂量舒芬太尼对剖宫产产妇麻醉效果的影响[J].吉林医学,2022,43(2):445-446.

[4] 毛文艳.罗哌卡因复合舒芬太尼对剖宫产麻醉效果及不良反应的研究[J].北方药学,2021,18(5):161-162.

(上接第40页)

$P<0.05$,统计有区别;地屈孕酮实验组的不良反应率为5.0%(2/40),低于黄体酮胶丸对照组的20.0%(8/40), $P<0.05$,统计有区别,说明:相对于黄体酮胶丸,地屈孕酮可更好地改善先兆流产患者腹痛、腰痛等症状,和王慧^[5]报告结果基本相似。

综上,临床给予先兆流产患者地屈孕酮疗法作用显著,可预防不良反应,提高治疗效果,值得推广。

参考文献

[1] 应建波,吴国华.地屈孕酮与黄体酮胶丸治疗先兆流

产的疗效比较[J].中国药业,2021,20(15):74-74.

[2] 胡海燕.地屈孕酮与黄体酮胶丸治疗先兆流产有效性及安全性对比观察[J].大家健康(中旬版),2020,9(10):121-122.

[3] 文玉梅.地屈孕酮与黄体酮胶丸治疗先兆流产临床对照研究[J].医学信息,2020,28(7):301.

[4] 顾丽妹.地屈孕酮与黄体酮胶丸治疗先兆流产的临床效果[J].吉林医学,2021,36(5):844.

[5] 王慧.地屈孕酮与黄体酮胶丸治疗先兆流产效果对比观察及评估[J].中国保健营养,2021,25(10):71-72.

(上接第41页)

0.05);T0时段,联合组患者MAP、SpO₂等数据较之对照组数据差异较小,数据分析无意义($P>0.05$);T4时段,联合组患者MAP、SpO₂等数据较之对照组数据差异显著,数据分析存在意义($P<0.05$),有效证实了骨科手术麻醉的麻醉方案中,右美托咪定与瑞芬太尼的联合实施有着更加高效的麻醉效率与麻醉质量。

综上所述,在骨科手术的临床干预中,右美托咪定+瑞芬太尼的麻醉方案在麻醉质量方面有着较好的表现,同时在麻醉安全性方面更高,值得推广。

参考文献

[1] 李海燕,郑智文,杨兴,孙鹏,黄俊生.盐酸右美托咪定联合瑞芬太尼在骨科手术中的镇静效果及对患者血

流动力学和呼吸功能的影响[J].现代生物医学进展,2018,18(03):532-536.

[2] 聂宇,于健,朱春花,等.盐酸右美托咪定联合瑞芬太尼在骨科手术中的应用效果及对呼吸功能的影响[J].基因组学与应用生物学,2020,39(01):353-358.

[3] 陈龙,孙平静.盐酸右美托咪定联合瑞芬太尼在骨科手术中的麻醉效果观察[J].中国社区医师,2019,035(026):12-13.

[4] 秦文英,智宗协.盐酸右美托咪定联合瑞芬太尼在骨科手术中的麻醉效果[J].中国合理用药探索,2018,15;174(06):57-60.

[5] 禹学武.盐酸右美托咪定与瑞芬太尼联合镇静骨科手术患者的效果及其呼吸功能影响分析[J].中国医药指南,2020,018(009):110-111.