

阿糖胞苷巩固治疗初治急性髓系白血病临床效果分析

李艳秋

遂宁市中心医院血液科 四川遂宁

【摘要】目的 分析在初治急性髓系白血病患者中运用阿糖胞苷巩固治疗的临床效果。**方法** 此文病例筛选我院接收的初治急性髓系白血病患者 60 例，将纳入的所有病例运用电脑随机抽取方式划分为两组进行对照研究，组别主要分成观察组和对照组，每组中的患者人数分别有 30 例，两组患者均采用柔红霉素治疗，同时给予对照组患者中剂量阿糖胞苷巩固治疗，观察组则给予标准剂量阿糖胞苷巩固治疗，将两组最终取得的治疗效果进行对比。**结果** 治疗后两组各项指标结果对比显示，观察组患者获得的治疗总有效率与对照组相比明显提高，患者的免疫指标、胰岛素样生长因子及白血病抑制因子水平与对照组相比得到显著改善，患者用药不良反应发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 对急性髓系白血病患者治疗中添加阿糖胞苷进行巩固治疗，可有效提升临床治疗效果，使患者的临床各项指标能够得到良好改善，且用药安全性也较高，因此能够提高患者疾病控制效果，降低疾病危害性。

【关键词】 急性髓系白血病；阿糖胞苷；巩固治疗；效果分析

Clinical effect analysis of cytarabine consolidation in the treatment of acute myeloid leukemia

Yanqiu Li

Department of Hematology, Suining Central Hospital, Suining, Sichuan, China

【Abstract】 Objective: To analyze the clinical effect of cytarabine consolidation therapy in newly treated patients with acute myeloid leukemia. **Methods:** In this paper, 60 cases of newly treated acute myeloid leukemia patients received by our hospital were screened, and all included cases were randomly selected into two groups for control study. The group was mainly divided into observation group and control group, with 30 patients in each group, and both groups were treated with daunorubicin. Meanwhile, the control group was given a medium dose of cytarabine consolidation treatment, while the observation group was given a standard dose of cytarabine consolidation treatment. Finally, the therapeutic effects of the two groups were compared. **Results:** after treatment, according to the results of two groups of the indicators for the total effective rate of observation group patients increased significantly compared with control group, the patient's immune index, insulin-like growth factor and leukemia inhibitory factor level improved significantly compared with control group, the incidence of drug adverse reaction in patients with significantly lower than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Adding cytarabine in the treatment of acute myeloid leukemia patients for consolidation therapy can effectively improve the clinical treatment effect, so that the clinical indicators of patients can be well improved, and the safety of medication is high, so it can improve the disease control effect of patients, reduce the harm of the disease.

【Keywords】 Acute Myeloid Leukemia; Cytarabine; Consolidation Therapy; Effect Analysis

急性髓系白血病属于一种高危险恶性克隆性疾病，该病的发生主要是由于造血系统的髓系原始细胞发生克隆性恶性增殖变异，属于一种高度异质性的疾病群，会导致正常的髓细胞分化发育过程中恶性转化，如果病情得不到及时有效的控制，会直接危及患者的

生命安全。当前临床针对此类疾病主要通过化疗控制病情发展，但目前仍缺乏最佳安全有效的治疗方案，所以需要进一步加强对急性髓系白血病患者的临床治疗研究，通过多方研究探寻出最佳安全有效的治疗方案，进一步提高本病控制效果，降低疾病危害性^[1]。为

此,此次研究中对初治急性髓系白血病患者添加阿糖胞苷巩固治疗的临床效果进行了分析,详情已在文中叙述。

1 资料与方法

1.1 临床资料

现选取 2021 年 3 月-2022 年 3 月在我院接受治疗的急性髓系白血病初治患者 60 例,通过电脑随机抽取方式将纳入的病例划分为观察组与对照组,每组人数各 30 例,组间患者中男性人数分别有 16 例/17 例,女性患者人数分别为 14 例/13 例,两组患者年龄均值分别为 (42.0±2.2) 岁、(41.5±2.3) 岁。组间患者的一般资料对比差值显示无统计学意义 ($P>0.05$) 具备临床可比性。

1.2 方法

两组患者入院后均给予常规基础治疗,治疗方案主要包括口服羟基脲 0.5g/2 片,每日用药三次,连续用药 5 天;注射托烷司琼 2mg,间隔两日治疗一次,共治疗三次。同时治疗期间要加强对患者的胃功能以及肝脏功能的保护,维持内环境平衡。同时根据 200 $\mu\text{g}/\text{m}^2$ 标准给予患者皮下注射粒细胞集落因子,每日一次,共注射 6 天。柔红霉素以 60mg/ m^2 d1-3 给予患者静脉滴注。同时给予对照组患者中剂量阿糖胞苷巩固治疗,将阿糖胞苷按照 2g/ m^2 剂量溶于 250mL 氯化钠溶液中给予患者静脉滴注,每日治疗一次,共治疗 3 天。观察组患者添加标准剂量阿糖胞苷巩固治疗,将

阿糖胞苷 100mg/ m^2 d1-7 给予患者静注治疗,每日治疗两次,共治疗 14 次。

1.3 观察标准

(1) 对两组患者治疗前后的免疫功能指标 (CD3⁺、CD4⁺)、胰岛素样生长因子 (IGF-1)、白血病抑制因子 (LIF) 水平进行详细记录对比。(2) 记录对比两组患者用药期间不良反应发生率。

1.4 治疗效果判定

治疗后患者的临床症状得到显著改善,通过临床检查显示临床相关指标均基本恢复正常为显效;通过治疗后患者的以上指标均已得到显著改善为有效;完成治疗后患者的各项指标均改善较差甚至加重为治疗无效。总有效率为显效例数和有效例数的总和。

1.5 统计方法

本次使用 SPSS19.0 软件分析数据,计量指标使用 ($\bar{x} \pm s$) 描述和 t 检验,计数指标运用 n (%) 描述以及 χ^2 检验,两组数据差值达到为 $P<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床各指标对比详情

观察与对照两组患者治疗前的免疫指标、胰岛素样生长因子及白血病抑制因子水平各项指标结果对比差值显示无统计学意义 ($P>0.05$); 治疗后与对照组指标结果比较发现,观察组患者的上述指标均得到显著改善,两组数据差值存在统计学意义 ($P<0.05$); 见下表 1。

表 1 组间患者指标比较详情 (n=30, $\bar{x} \pm s$)

组别	CD3 ⁺ (%)		CD4 ⁺ (%)		IGF-1 (ng/mL)		LIF (ng/mL)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	48.4±3.3	63.4±1.3	26.3±1.4	36.9±0.7	31.3±1.2	95.9±5.7	46.2±1.6	97.8±5.9
对照组	48.5±3.4	56.5±1.2	26.4±1.5	28.7±0.6	31.4±1.3	76.7±4.6	46.3±1.7	78.5±4.8
t	0.1155	21.3617	0.2669	48.7152	0.3095	14.3574	0.2346	13.8984
P	0.9084	0.0000	0.7905	0.0000	0.7580	0.0000	0.8153	0.0000

2.2 两组治疗效果对比情况

最终结果显示,观察组 30 例患者治疗后有 21 例达到显效标准,8 例达到有效标准,无效仅有 1 例,最终治疗总有效率为 96.7% (29/30) 例,而对照组患者治疗显效仅有 15 例,有效 9 例,无效 6 例,治疗总有效率仅有 80.0% (24/30) 例,两组患者对比差值显示

存在统计学意义 ($\chi^2=4.0431$, $P=0.0443$)。

2.3 两组用药不良反应发生率对比

最终记录结果显示,治疗期间观察组 30 例患者有 1 例发生口腔溃疡,1 例发热,用药不良反应发生率为 6.7% (2/30) 例;而对照组 30 例患者发生口腔溃疡 2 例、发热 2 例、乏力 2 例、出血 1 例以及心动过速 1

例, 用药不良反应发生率达到 26.7% (8/30) 例, 最终两组数据结果对比差值存在统计学意义 ($\chi^2=4.3200$, $P=0.0376$)。

3 讨论

急性髓系白血病属于一种高发的血液系统恶性疾病, 目前导致该病发生的因素尚未明确, 临床相关研究认为本病的发生可能与电离辐射、化学物质、细胞毒药物、病毒感染及遗传因素有着密切关联, 且有少数家族性和先天性。其临床症状主要表现为贫血、出血、感染以及浸润等, 且随着病情发展会导致患者出现骨或关节疼痛、淋巴结肿大以及牙龈增生等症状^[2]。目前临床针对该病主要采取对症治疗同时配合柔红霉素、阿糖胞苷治疗, 柔红霉素属于第一代蒽环类抗癌药物, 用药后能够作用于细胞核酸合成过程, 与 DNA 结合后阻碍 DNA 的合成, 从而达到控制白血病细胞分裂的目的。此外, 该药能够促进相关物质的代谢以及白血病细胞的凋亡, 减少白细胞损伤程度; 阿糖胞苷作为目前治疗白血病的一线药物, 其药效已深受临床和患者所认可。该药应用后能够在患者体内快速转化为三磷酸腺苷, 从而能够干扰白血病细胞 DNA 的合成, 抑制其增殖分裂, 致使患者的病情得到控制。但在临床实践中发现, 针对初治急性髓系白血病患者使用该药巩固治疗, 不同用药剂量阿糖胞苷所取得的临床效果和存在差异^[3]。为此, 本文中对初治急性髓系白血病患者采用不同剂量阿糖胞苷进行巩固治疗的临床效果进行了对比。最终结果显示, 采用标准剂量阿糖胞苷进行巩固治疗的观察组患者所取得的临床治疗效果较为理想, 患者免疫指标、胰岛素样生长因子及白血病抑制因子水平均得到显著改善, 且治疗期间用药发生的不良反应也较少, 最终患者取得的治疗总有效率较高, 各指标结果与采用中剂量阿糖胞苷进行巩固治疗的对照组数据比较所占优势显著。阿糖胞苷属于一种细胞增殖促进剂, 该药不仅能够促进细胞生殖, 同时可对细胞的凋亡进行调节, 达到改善白血病抑制因子水平和骨髓造血能力的作用。白血病抑制因子 (LIF) 所存在的生物活性可利于改善白血病细胞凋亡以及机体免疫。而将柔红霉素与标准剂量阿糖胞苷

联合应用, 不仅提高 IGF-1 和 LIF 的含量, 并且能够减少用药剂量过大产生的不良反应。同时能够改善患者 T 淋巴细胞免疫功能, CD4+ 细胞能够形成 B 淋巴细胞抗体, 有利于消灭肿瘤细胞, 提高机体免疫能力的稳定。

由此可知, 在急性髓系白血病患者中添加标准剂量阿糖胞苷进行巩固, 可有效提升临床治疗效果, 使患者的免疫功能指标得到改善, 提高胰岛素样生长因子及白血病抑制因子水平, 而且可减少用药产生的不良反应, 提高疾病控制效果和患者的用药耐受性。

参考文献

- [1] 涂小红. 去甲氧柔红霉素联合阿糖胞苷在初治成人急性髓系白血病(非 M3)诱导治疗中的临床疗效及其安全性[J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(21): 101-104.
- [2] 张倩雯, 葛晓燕, 车瑀, 马晔, 杨林花. 急性髓系白血病中高剂量阿糖胞苷巩固治疗后医院感染发生情况分析[J]. 肿瘤研究与临床, 2022, 34(2): 111-115.
- [3] 崔文婷, 胡苏, 黄燕. 阿糖胞苷联合地西他滨治疗急性髓系白血病患者的有效性及对外周血 T 淋巴细胞亚群的影响[J]. 中国医学创新, 2021, 18(21): 1-5.

收稿日期: 2022 年 5 月 8 日

出刊日期: 2022 年 6 月 30 日

引用本文: 李艳秋, 阿糖胞苷巩固治疗初治急性髓系白血病临床效果分析[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(4): 46-48.

DOI: 10.12208/j.ijcr.20220152

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS