



· 药物与临床 ·

# 三氧化二砷在白血病治疗中的临床效果观察

朱珍翠 (道县人民医院 湖南永州 425300)

**摘要:** **目的** 本文就三氧化二砷在白血病治疗中的应用效果进行研究。**方法** 选取我院在 2015 年上半年收治的 88 例白血病患者, 依据随机数字表法将其分为实验组与参照组, 各 44 例; 对参照组采用全反式维甲酸治疗, 实验组加用三氧化二砷治疗, 较比二组患者的疗效、不良反应、复发率以及 2 年生存率。**结果** 实验组的治疗总有效率显著高于参照组, 2 年生存率高于参照组, 复发率对比参照组更低, 组间比较  $P<0.05$ ; 两组患者的不良反应比较无显著性差异,  $P>0.05$ 。**结论** 应用三氧化二砷治疗白血病具有显著效果, 对提高病情控制效果、降低复发率、延长生存期具有一定帮助, 值得推广。

**关键词:** 三氧化二砷 白血病 复发 不良反应

**中图分类号:** R733.71 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 02-120-02

白血病是一类造血干细胞恶性克隆性疾病, 克隆性白细胞会因增殖失控、凋亡受阻等机制而在骨髓、造血组织中大量增殖累积, 还会对其他非造血组织及器官造成浸润, 损害正常的造血功能<sup>[1]</sup>。患者发病后是以贫血、出血、发热、感染等为主要症状, 还易伴有肝脏、脾脏及淋巴结肿大变化, 对患者的身体健康、生活质量具有严重影响, 并具有较高的死亡率。三氧化二砷俗称砒霜, 常被用于血液系统疾病及实体瘤的治疗中。为探究三氧化二砷在白血病治疗中的应用价值, 我科对 2015 年上半年收治的患者进行分组研究, 现将研究过程及结果汇报如下:

## 1 临床资料及方法

### 1.1 临床资料数据

选取 2015 年 1 月—6 月在我科接受治疗的白血病患者作为研究对象, 共计 88 例, 均符合《血液病诊断及疗效标准》(第 3 版)中关于白血病的诊断标准<sup>[2]</sup>, 所有患者的 pH1 染色体均已达到 100%。据随机数字表法将其分为实验组与参照组, 各 44 例。实验组中男女患者分别为 24 例、20 例; 年龄分布在 8—67 岁之间, 中位年龄为 (36.3±5.1) 岁; 有 30 例为急性早幼粒细胞白血病 (APL), 14 例为慢性粒细胞白血病 (CML)。参照组中男女患者分别为 22 例、22 例; 年龄分布在 9—65 岁之间, 中位年龄为 (36.8±5.5) 岁; 有 31 例为急性早幼粒细胞白血病 (APL), 13 例为慢性粒细胞白血病 (CML)。对比两组患者的资料数据,  $P>0.05$  无统计学意义。

**排除标准:** 将合并严重心肺肝肾功能障碍者、存在明显神中毒者、具有神剂耐药性者予以排除。所有患者及家属对于本次研究均有知情权, 并同意积极配合治疗及研究。

### 1.2 方法

治疗前, 所有患者均要行血常规、心电、凝血指标、肝肾功能等检测。参照组患者予以全反式维甲酸治疗, 口服用药, 单次剂量为 20mg, 1 日 3 次。实验组患者在参照组基础上加用三氧化二砷 (北京双鹭药业股份有限公司, 国药准字 H20080664) 治疗, 取 10mg 药物与 500ml 葡萄糖注射液 (5%) 混合, 静脉滴注给药, 在 3—4h 滴注完毕, 成人每天给药 1 次; 小儿患者要依据年龄、身体状况酌情减少用量。同时为 APL 患者皮下注射 20mg 肝素, 1 日 1 次。两组患者均一个月为一个疗程, 在两个疗程后比较疗效。

### 1.3 疗效评定标准<sup>[3]</sup>

依据《血液病诊断及疗效标准》(第 3 版)对两组患者的病情疗效进行评估。患者的症状消失, 体征基本恢复, 红细胞、巨噬细胞水平也基本恢复至正常水平, 则为完全缓解; 患者的临床症状及体征得到一定改善, 骨髓细胞、早幼粒细胞的原始细胞减少程度超过 50%, 则为部分缓解; 患者的症状、体征及血液检查结果未见好转, 或加重, 则为治疗无效。

治疗总有效率 = 完全缓解例数 + 部分缓解例数 / 总例数。

### 1.4 观察指标

观察患者在用药期间所出现的不良反应, 对所有患者均进行为期 2 年的随访, 统计复发率及生存率。

### 1.5 统计学方法

利用统计学软件 SPSS20.0 对研究数据进行分析检验, 计量资料 ( $\bar{x} \pm s$ ) 比较结果予以  $t$  值检验; 计数资料 ( $n, \%$ ) 的比较结果予以  $\chi^2$  值检验; 以  $P<0.05$  作为组间比较差异显著的检验标准。

## 2 研究结果

### 2.1 对比二组患者的治疗总有效率

实验组的治疗总有效率为 90.91%, 显著高于参照组的 65.91%, 组间比较  $P<0.05$ ; 详细数据见表 1。

表 1: 对比二组患者的治疗总有效率 ( $n, \%$ )

| 组别  | 例数 | 完全缓解 | 部分缓解 | 未缓解 | 治疗总有效率         |
|-----|----|------|------|-----|----------------|
| 实验组 | 44 | 23   | 17   | 4   | 90.91% (40/44) |
| 参照组 | 44 | 10   | 19   | 15  | 65.91% (29/44) |

### 2.2 观察不良反应

实验组患者出现不良反应的例数与参照组无差异,  $P>0.05$ ; 详细数据见表 2。

表 2: 对比不良反应发生例数 ( $n$ )

| 组别  | 例数 | 消化道反应 | 肌酐升高 | 转氨酶升高 | 皮疹 | 口腔溃疡 |
|-----|----|-------|------|-------|----|------|
| 实验组 | 44 | 3     | 3    | 2     | 1  | 2    |
| 参照组 | 44 | 5     | 2    | 2     | 2  | 1    |

### 2.3 对比二组患者的复发率及 2 年内生存率

实验组的复发率为 13.64% (6/44), 低于参照组的 38.64% (17/44), 组间比较  $P<0.05$ 。实验组患者的 2 年生存率为 84.09% (37/44), 明显高于参照组的 63.64% (28/44), 两组间比较  $P<0.05$ 。

## 3 讨论

白血病是一种恶性血液肿瘤疾病, 分为急性与慢性, 其中急性白血病好发于儿童, 而在慢性白血病中有大部分患者均为成年人; 白血病的发病与病毒因素、化学因素、放射因素、遗传因素等有关<sup>[4]</sup>。三氧化二砷属于一种原浆毒性物质, 在白血病治疗中的应用较为广泛。为白血病患者使用后, 砷和人体内的酶蛋白巯基之间存在较强的亲和力, 当砷与巯基氧化酶巯基相结合之后, 会使酶的活性得到显著降低, 进而影响细胞氧化代谢、促进细胞凋亡。全反式维甲酸是一种动物体内维生素 A 的中间代谢产物, 对治疗白血病具有一定疗效, 但如果长期用药, 易引起白血病复发, 当在全反式维甲酸基础上加用三氧化二砷治疗时, 可发挥更好的药物疗效, 对预防复发也有一定帮助。需要注意的是, 采用三氧化二砷治疗是, 可引发消化道反应、皮疹、皮肤溃疡以及口腔溃疡等副作用, 在临床应用时要依据患者的实际病情严格控制剂量, 以免出现严重不良反应。

此次研究中, 对 88 例白血病患者进行分组研究, 参照组采用全反式维甲酸治疗, 实验组加用三氧化二砷治疗, 结果显示: 实验组的治疗总有效率、2 年生存率均高于参照组, 复发率对比参照组更低, 组间比较  $P<0.05$ ; 两组患者的不良反应比较无显著性差异,  $P>0.05$ ; 从可见三氧化二砷在白血病治疗中具有重要作用。

综上所述, 应用三氧化二砷治疗白血病可获得显著的病情控制效

(下转第 122 页)



促进细胞的死亡,从而对湿疹起到治疗作用<sup>[6]</sup>。

根据本次研究,实验组患者治疗总有效人数为 67 (95.71) 例,多于对照组患者的治疗总有效人数 54 (77.14) 例,实验组患者生活质量评分高于对照组,即实验组患者生活质量高于对照组,组间对比  $P$  均  $< 0.05$ ,差异明显。

综上所述,将曲安奈德益康唑乳膏应用于对湿疹患者的治疗中,能够提高患者的治疗有效率,使患者的生活质量得到提升,有利于促进患者的恢复,具有良好的临床应用价值,值得进行推广。

#### 参考文献

[1] 路雪艳,李邻峰,王文慧等.曲安奈德益康唑乳膏长疗程间断疗法治疗局限性慢性湿疹[J].中华皮肤科杂志,2010,43(6):390-392.

(上接第 116 页)

另外,有研究认为<sup>[5]</sup>,垂体后叶素的应用可能导致患者出现低钠血症与神经系统症状。因此在用药中要加强对患者生命体征的监测,及时处理异常问题,保证治疗效果。

综合以上内容,将垂体后叶素应用到肺结核咯血治疗中,可促进临床效果的提升,缩短止血花费时间,并且不会明显增加并发症,具有临床应用价值。

#### 参考文献

[1] 于小红,龙霞.垂体后叶素联合酚妥拉明治疗肺结核咯血的疗效及安全性的系统评价[J].中国医院药学杂志,2016,36(5):386-391.

(上接第 117 页)

综上所述,在糖尿病基础治疗和 ACEI 类药物治疗的基础上,应用肾炎康复片治疗老年糖尿病肾病可有效地提高治疗效果,减少患者尿蛋白,改善患者微循环,延缓肾功能恶化,临床推广应用价值显著。

#### 参考文献

[1] 赵毓芳等.肾炎康复片治疗老年糖尿病肾病的临床观察[J].中国老年学杂志,2012,32(16):3435-3436.

(上接第 118 页)

及 24h 尿蛋白水平平均比治疗前有所改善,研究组与对照组相比差异明显,  $P < 0.05$ ;研究组不良反应发生率是 8.33%,比对照组 25.00% 更低,  $P < 0.05$ 。由此可见,使用螺内酯片治疗糖尿病肾病疗效显著。

综上所述,在治疗糖尿病肾病时采用醛固酮受体拮抗剂具有明显的治疗效果,可以有效改善患者临床各项指标,降低不良反应发生几率,对改善患者的生活质量具有积极的促进作用,值得临床推广。

#### 参考文献

(上接第 119 页)

率及临床总有效率,具有临床推广及使用价值。

#### 参考文献

[1] 赵辨.中国临床皮肤病学[M].南京:江苏科学技术出版社,2010:1008-1025.

[2] 王鑫,周平,李东琼,等.他克莫司和卡泊三醇软膏治疗四肢斑状银屑病的治疗和安全性分析[J].现代生物医学进展,2014,

[2] 洪钢,王玲.强力脉痔灵联合曲安奈德益康唑乳膏治疗肛周湿疹疗效观察[J].中国皮肤性病学杂志,2009,23(7):459-460.

[3] 范宝荣,肖德秀,张翠松等.咪唑斯汀联合曲安奈德益康唑乳膏治疗肛周湿疹疗效观察[J].临床皮肤科杂志,2012,41(10):629-630.

[4] 陈荣威,梁国雄,胡宝婵等.贝复新联合曲安奈德益康唑乳膏治疗面部湿疹临床研究[J].中国麻风皮肤病杂志,2017,33(8):485-486.

[5] 汪亚华,袁锋.多磺酸黏多糖乳膏联合曲安奈德益康唑乳膏治疗慢性湿疹的疗效观察[J].安徽医药,2016,20(5):994-995.

[6] 张虎生.龙珠软膏联合曲安奈德益康唑乳膏治疗湿疹临床效果观察[J].中华皮肤科杂志,2016,49(2):131-132.

[2] 李艳萍.选择性支气管动脉栓塞与垂体后叶素联合酚妥拉明治疗支气管扩张咯血的临床疗效[J].检验医学与临床,2017,14(16):2460-2462.

[3] 杜姗菱,肖芙蓉,林锋,等.针对性护理对肺咯血应用垂体后叶素致低钠血症的影响研究[J].重庆医学,2016,45(35):5015-5017.

[4] 徐世双,蔡翠珠,赵如峰,等.水飞蓟宾胶囊对垂体后叶素-酚妥拉明治疗肺结核咯血患者肝功能保护的作用[J].中国地方病防治杂志,2016,31(7):795-795.

[5] 杜姗菱,肖芙蓉,林锋,等.针对性护理对肺咯血应用垂体后叶素致低钠血症的影响研究[J].重庆医学,2016,45(35):5015-5017.

[2] 范世珍等.尿微量白蛋白在高血压和糖尿病肾病早期诊断中意义[J].中国实验诊断学,2013,17(2):304-306.

[3] 辛小龙,王静.肾炎康复片对慢性肾小球肾炎患者免疫功能的影响[J].中国中西医结合肾病杂志,2011,12(10):913-914.

[4] 张春光,王芳.厄贝沙坦联合肾炎康复片对老年早期 2 型糖尿病患者尿微量白蛋白的影响[J].吉林医学,2011,32(7):1309-1310.

[1] 杨琳琳.醛固酮受体拮抗剂治疗糖尿病肾病的临床安全性[J].中国医药指南,2016,14(32):89-90.

[2] 孙晓莉,郭永兵.醛固酮受体拮抗剂治疗糖尿病肾病的应用价值及可行性研究[J].中国继续医学教育,2016,8(08):137-138.

[3] 房英姿,金朝霞.醛固酮受体拮抗剂治疗糖尿病肾病的疗效观察[J].中国处方药,2014,12(04):87.

[4] 冯洁萍.醛固酮受体拮抗剂对糖尿病肾脏病蛋白尿影响的临床研究[J].医学理论与实践,2013,26(07):853-854.

14(16):3084-3086.

[3] 李军强,孟亮,杨桂兰,等.白芍总苷胶囊与复方甘草酸苷胶囊联合卡泊三醇软膏及窄谱中波紫外线治疗银屑病[J].中国药师,2014,17(3):441-444.

[4] 薛汝增,辛甜甜,谷梅,等.卡泊三醇软膏两种不同用法治疗轻中度斑块状银屑病的疗效观察[J].皮肤病诊疗学杂志,2012,19(4):222-224.

(上接第 120 页)

果,还可降低复发率、延长生存期,是一种值得推广的治疗方案。

#### 参考文献

[1] 范晓雪,王三斌.急性早幼粒细胞白血病治疗的研究进展[J].国际输血及血液学杂志,2017,40(3):228-231.

[2] 黎民君,郭丽莹,陈利娟等.全反式维甲酸、三氧化二砷联合化疗治疗急性早幼粒细胞白血病的疗效观察[J].医学综述,2015,21(2):365-366.

[3] 张勇,吴献贤,张海莹等.三氧化二砷治疗早幼粒细胞白血病和

毒性作用研究进展[J].中国药理学与毒理学杂志,2017,31(6):675-681.

[4] 叶永斌,许晓军,陈艳红等.三氧化二砷联合阿克拉霉素对急性髓系白血病 KG-1a 细胞的协同杀伤效应[J].中华肿瘤杂志,2017,39(4):256-262.

[5] 王艳婕,牛志国,郭继强等.3-MA 对三氧化二砷诱导 Jurkat 细胞凋亡作用的影响[J].中国免疫学杂志,2014(11):1472-1476.

[6] 孟真,罗建民,李英华等.甲基化抑制剂 5-杂氮脱氧胞苷和三氧化二砷对白血病细胞株 HL60 中 SHP-1 和 c-kit 基因表达的影响[J].实用医学杂志,2013,29(14):2254-2256.