

# 恶性肿瘤化疗后白细胞减少症的临床治疗分析

邓飞燕

(河南省中医院(河南中医药大学第二附属医院) 河南郑州 450000)

**摘要:** 目的: 分析针对恶性肿瘤化疗后白细胞减少症的有效治疗方法。方法: 以恶性肿瘤化疗后白细胞减少症患者为研究对象, 从本院选取, 为 2023 年 2 月-2024 年 2 月收治入院, 共计 70 例。采用随机方式将这些患者分组, 分入对照组和研究组各 35 例。给予对照组利可君治疗, 研究组则联合使用艾愈胶囊和利可君治疗。检测两组治疗 4 周及 8 周后的外周血白细胞计数, 评估两组总体治疗效果。结果: 研究组治疗 4 周及 8 周后的外周血白细胞计数均高于对照组 ( $P < 0.05$ )。研究组总体治疗效果更佳, 治疗总有效率经计算明显比对照组高 ( $P < 0.05$ )。结论: 在恶性肿瘤化疗后白细胞减少症治疗中, 联合使用艾愈胶囊和利可君能够达到比较理想的效果, 可使患者的白细胞计数明显提升, 因而可作为一种用药方案在临床广泛推广。

**关键词:** 恶性肿瘤; 化疗; 白细胞减少症

恶性肿瘤是临床常见的一类疾病, 其治疗手段多样, 包括手术、放疗和化疗等<sup>[1]</sup>。化疗是使用化学药物对癌细胞的生长和扩散进行抑制的一种治疗方法, 虽然其能够发挥控制病情进展、延长患者生存期的功效, 但其对患者所造成的刺激也非常大, 各种各样的不良反应使患者承受的痛苦进一步加重<sup>[2]</sup>。白细胞减少症即为化疗后一种常见的不良反应, 指的是白细胞水平下降至异常范围, 这种情况会使得患者感染的风险增加, 甚至使其生命受到危及<sup>[3,4]</sup>。因此, 如何有效应对恶性肿瘤化疗后白细胞减少症成为临床治疗中面临的一个重要问题。本文将主要探讨针对恶性肿瘤化疗后白细胞减少症的治疗方法, 旨在找到一种能够有效治疗此病症的方法, 为临床提供指导。现将研究情况报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究时间为 2023 年 2 月-2024 年 2 月, 研究对象为此时间段内本院收治的恶性肿瘤化疗后白细胞减少症患者, 共计选取 70 例。全部患者均为因恶性肿瘤化疗引起的白细胞减少症, 而非血液疾病、免疫疾病等引起, 对于所用治疗方法均耐受; 研究开展前, 已将相关情况向患者说明, 全部患者均自愿参与到研究中。根据研究需要, 将这些患者分组, 组名设置为对照组、研究组, 分组方法为随机数字表法, 将相同数量的患者分入两组。对照组 35 例患者中, 有男性 19 例, 女性 16 例, 年龄 36-72 岁, 平均 ( $60.73 \pm 2.25$ ) 岁; 研究组 35 例患者中, 有男性 18 例, 女性 17 例, 年龄 35-72 岁, 平均 ( $60.69 \pm 2.16$ ) 岁。利用统计软件分析两组上述资料, 均未见显著差异 ( $P > 0.05$ ), 可行进一步的对比研究。

### 1.2 方法

给予对照组利可君治疗。选择江苏吉贝尔药业股份有限公司生产的利可君片(国药准字: H32025444), 以

口服方式用药, 每次服用 20mg, 每天服用 3 次, 连续用药 8 周。

研究组联合使用艾愈胶囊和利可君治疗。选择贵州益佰女子大药厂有限责任公司生产的艾愈胶囊(国药准字: Z20025336), 以口服方式用药, 每次服用 1.05g, 每天服用 3 次, 连续用药 8 周; 选择的利可君片 and 对照组相同, 用药方法也和对照组相同。

### 1.3 观察指标

(1) 治疗 4 周及 8 周后的外周血白细胞计数。(2) 治疗效果。治疗结束后, 根据患者白细胞计数变化评估治疗效果, 分为显效、有效、无效三种。若治疗后, 白细胞计数恢复至正常, 为显效; 白细胞计数明显提升, 为有效; 白细胞计数变化不明显为无效。计算总有效率, 为显效率与有效率之和。

### 1.4 统计学方法

统计分析软件选择 SPSS25.0, 所得计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示、t 检验, 计数资料用 (n) 和 (%) 表示、 $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组治疗 4 周及 8 周后的外周血白细胞计数比较  
治疗 4 周及 8 周后, 研究组的外周血白细胞计数均比对照组高 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 两组治疗 4 周及 8 周后的外周血白细胞计数比较 ( $\bar{x} \pm s, \times 10^9/L$ )

组别	例数	治疗 4 周后	治疗 8 周后
研究组	35	$3.65 \pm 0.36$	$5.31 \pm 0.43$
对照组	35	$3.02 \pm 0.28$	$4.29 \pm 0.58$
t		8.217	7.139
P		<0.05	<0.05

### 2.2 两组治疗效果比较

经计算, 研究组治疗总有效率明显比对照组高

( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 两组治疗效果比较[n (%) ]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
研究组	35	20 (57.14)	14 (40.00)	1 (2.86)	34 (97.14)
对照组	35	14 (40.00)	13 (37.14)	8 (22.86)	27 (77.14)
$X^2$					6.149
P					<0.05

### 3 讨论

化疗是一种常见的恶性肿瘤治疗方法,通常与手术、放疗等治疗方式结合使用,以提高治疗效果<sup>[5]</sup>。化疗药物主要通过干扰癌细胞的生长和分裂来抑制肿瘤的发展,但其也会影响到正常细胞,引发一系列不良反应<sup>[6]</sup>。白细胞减少症即为化疗后一种严重的不良反应,白细胞是身体的主要免疫细胞,对抗感染是其主要功能之一。当白细胞数量减少时,身体的免疫系统功能受损,使得患者更容易受到感染的侵袭,特别是呼吸系统、泌尿系统感染,而感染形成后,患者的健康状况会进一步下降,严重情况下生命甚至会受到危及<sup>[7,8]</sup>。当前,临床对于白细胞减少症,坚持防治并重的原则,一方面采取措施预防白细胞减少,另一方面在白细胞减少时采取治疗措施,利可君为比较常用的升白药物。白细胞减少症是由于化疗后骨髓功能受损导致白细胞数量减少,使身体免疫功能下降。利可君被认为可以增强免疫功能,提高机体抵抗力,有助于预防感染的发生。然而,在实践中发现,针对白细胞减少较为严重或者有明显感染风险的患者,单独使用这一药物治疗效果不佳。基于此,本次研究提出联合使用艾愈胶囊,此药物为中成药,包括山慈菇、白英、淫羊藿、苦参、人参、当归、白术几种中药材,这些中药材中的成分可以对人体的造血功能产生积极影响,包括增强骨髓造血功能、促进白细胞生成、提升白细胞计数、促进骨髓造血祖细胞生长、刺激骨髓造血细胞分裂以及增强促红细胞生成素水平等。因此,通过使用艾愈胶囊可达到有效的促进白细胞生成和增加白细胞数量,缓解白细胞减少症状的功效。而且因为药物为中成药,成分主要是各种天然的中药材,所以不容易引发不良反应,具有较高的安全性。经过本次研究发现,联合使用艾愈胶囊和利可君治疗恶性肿瘤化疗后白细胞减少症所取得的效果较单一使用利可君显著,研究中,接受两种药物联合治疗的研究组治疗 4 周及 8 周后外周血

白细胞计数均比单一使用利可君的对照组高,特别是治疗 8 周后,差异更为明显 ( $P < 0.05$ );且研究组总体疗效更佳,治疗总有效率明显比对照组高 ( $P < 0.05$ )。

综上所述,在恶性肿瘤化疗后白细胞减少症治疗中,联合使用艾愈胶囊和利可君能够达到比较理想的效果,可使患者的白细胞计数明显提升,因而可作为一种用药方案在临床广泛推广。

#### 参考文献:

- [1]李力.芪胶升白胶囊治疗恶性肿瘤化疗后外周血白细胞减少症的疗效研究[J].当代医药论丛,2021(15):169-170,171.
- [2]陈雷,朱婷婷,朱翠.综合疗法对恶性肿瘤化疗后白细胞减少的疗效[J].中国继续医学教育,2020(4):145-147.
- [3]董晶晶,闫国强,陈淑兰,等.芪归补血汤剂对肿瘤化疗患者白细胞减少症及免疫功能的影响[J].河北北方学院学报(自然科学版),2021(12):11-14,18.
- [4]朱学萍,刘照辉.中西医结合治疗肿瘤化疗所致白细胞减少的疗效[J].中国科技期刊数据库医药,2021(3):0178-0178.
- [5]胡文琴,何晓其,杨丹丹,等.参麦注射液联合 G-CSF 治疗恶性肿瘤化疗后白细胞减少症的疗效分析[J].浙江临床医学,2022(1):65-66.
- [6]邢秀玲,赵海鹰,田菲,等.扶正复方颗粒对化疗所致白细胞减少症的临床疗效及后续化疗接受率的影响[J].广州中医药大学学报,2020(5):860-865.
- [7]段翔宇,钟新林.中西医结合治疗化疗后气血两虚型白细胞减少症 30 例临床观察[J].中国民族民间医药,2023(21):115-118.
- [8]段春鹏,贺娟,贾文魁,等.升白通补汤在改善癌症患者化疗后白细胞减少及消化道不良反应中的应用研究[J].山西中医药大学学报,2020(1):53-54,57.