

成份输血应用于小儿白血病和再障患者的疗效分析

杨秀秀

(苏州大学附属儿童医院输血科 江苏苏州 215025)

摘要:目的:观察小儿白血病及再生障碍性贫血患者应用成份输血治疗的效果。方法:选择2020年6月~2021年6月期间收治的120例小儿白血病及再生障碍性贫血患者,为其采取成份输血治疗。对比治疗前后患儿的血小板计数、白细胞计数、血红蛋白浓度、中性粒细胞比等指标,统计其临床疗效。结果:患儿血小板计数、白细胞计数、血红蛋白浓度、中性粒细胞比在治疗后均较治疗前有了明显提高,统计学对比有差异($P < 0.05$)。共有114例患儿得到良好治疗,总有效率为95%。结论:小儿白血病及再生障碍性贫血患者应用成份输血治疗可以获得显著治疗效果,其血细胞水平都得到了明显的提高。

关键词:成份输血;小儿白血病;再生障碍性贫血;疗效

白血病属于血液系统恶性肿瘤,在儿童中有较高的发生率,患儿多有出血、发热、贫血等表现;再生障碍性贫血属于血液系统疾病,是因各种原因引发的骨髓造血功能障碍,患儿多有出血、贫血等外周全血细胞减少表现^[1]。这两种疾病均对患儿健康有着极大威胁,且治疗难度均比较大,而成份输血治疗对这两种疾病均有较好的治疗效果。本文选择2020年6月~2021年6月期间收治的120例小儿白血病及再生障碍性贫血患者,试观察成份输血的治疗效果以及治疗后患儿血细胞指标发生的变化。

1 方法及资料

1.1 研究对象

选择2020年6月~2021年6月期间收治的120例小儿白血病及再生障碍性贫血患者,回顾分析其基本资料:(1)性别:男63例,女57例;(2)年龄:1岁~13岁,平均(7.87±1.27)岁;(3)疾病类型:急性淋巴性白血病59例,再生障碍性贫血61例。纳入标准:(1)符合急性淋巴细胞白血病、再生障碍性贫血的诊断标准,有面色惨白、体虚乏力、气促心慌、皮肤紫癜或瘀斑、皮肤黏膜出血、发热、血小板和白细胞等血细胞计数减少等临床症状,血红蛋白浓度 $< 60\text{g/L}$,血小板计数 $< 20 \times 10^9/\text{L}$,中性粒细胞比 $< 0.5 \times 10^9/\text{L}$,白细胞计数 $< 1 \times 10^9/\text{L}$ ^[2];(2)无成份输血的禁忌证;(3)患儿家长对研究知情同意。排除标准:(1)患有其他血液系统疾病;(2)过敏性体质;(3)重要脏器存在严重病变。

1.2 方法

所有患儿均采取成份输血治疗:为患儿进行血常规检查和交叉配血试验,明确患儿病情和血型,根据患儿病情的需要,为其进行成份输血治疗。所有患儿均需输注红细胞悬液,若患儿出血情况严重,血小板计数 $< 10 \times 10^9/\text{L}$,则应为其输注滤白单采血小板。值得注意的是,为了避免引发严重后果,成份输血前医护人员必须对患者的姓名、血型、床号等信息做好核对,确认无误后才可输血,并且输注前各项准备工作都要做好,以免输注错误,引发严重不良反应或更严重的后果。

1.3 观察指标

对比治疗前后患儿的血小板计数、白细胞计数、血红蛋白浓度、中性粒细胞比等指标,统计其临床疗效。(1)显效:相关症状体征全部消失,血细胞水平恢复正常;(2)有效:相关症状体征明显改善,血细胞水平趋于正常;(3)无效:相关症状体征和血细胞水平均无改善。有效例数+显效例数除以患者总例数即为总有效率^[3]。

1.4 数据分析方法

研究中涉及的数据均选择软件Spss-19.0处理。共有两种数据,即计数资料和计量资料,即 $n(\%)$ 、 $(\bar{x} \pm s)$,检验值为 χ^2 与 t 。若检验结果显示 $P < 0.05$,则组间对比差异显著,存在统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效

显效60例,有效54例,无效6例,总有效率为95%(114/120)。

2.2 治疗前后患儿的血小板计数、白细胞计数、血红蛋白浓度、

中性粒细胞比

见表1:患儿血小板计数、白细胞计数、血红蛋白浓度、中性粒细胞比在治疗后均较治疗前有了明显提高,统计学对比有差异($P < 0.05$)。

表1 治疗前后患儿血细胞水平的变化($\bar{x} \pm s$)

指标	治疗前(n=120)	治疗后(n=120)	t	P
血小板计数($\times 10^9/\text{L}$)	12.55 ± 5.28	75.77 ± 10.38	59.46	0.00
			7	0
白细胞计数($\times 10^9/\text{L}$)	0.42 ± 0.15	2.72 ± 0.64	38.32	0.00
			9	0
血红蛋白浓度(g/L)	44.51 ± 10.40	77.34 ± 12.55	22.06	0.00
			5	0
中性粒细胞比($\times 10^9/\text{L}$)	0.21 ± 0.18	0.85 ± 0.35	17.81	0.00
			3	0

3 讨论

急性白血病、再生障碍性贫血均属于常见的严重血液系统疾病,常规治疗很难奏效,为了避免患儿的生命受到威胁,临床通常会为患儿采取输血治疗,但输血治疗是存在一定风险的,因此在非必要情况下临床并不建议经常采取输血治疗,而患儿本身血容量较小、对循环过载的耐受性较差,贫血和白血病的存在会使其心肌缺血缺氧、发生心功能不全,若是常规输注全血,将会给其机体带来较大的负担^[4]。而成份输血使用的血液不仅经过浓缩和提纯等处理,更是具有高浓度、高纯度、容量小等特点,非常适合年龄较小的患儿使用,不会对其循环造成较大的负担,不会影响其心功能,并且成份输血还能降低经输血传染的传染病的发生几率^[5]。见结果,成份输血在白血病和再障患儿中获得了95%的疗效,治疗后血小板计数、白细胞计数、血红蛋白浓度、中性粒细胞比也比治疗前有所提高($P < 0.05$),正可以证明成份输血的显著疗效。

结语:

成份输血应用于白血病和再障患儿,可以对其血细胞水平都产生显著提升效果,改善患儿临床症状,获得显著治疗效果,值得推广。

参考文献:

- [1]刘亮.成份输血应用于白血病和再障患者的临床疗效观察[J].临床医药文献杂志,2017,4(27):5166-5167.
- [2]刘志英.成份输血应用于小儿白血病和再障患者的疗效观察[J].临床医药文献杂志,2017,4(19):3570.
- [3]宋贵荣.成份输血应用于儿童白血病和再障的临床效果分析[J].临床医药文献杂志,2017,4(09):1623.
- [4]陈剑旭.成份输血在儿童白血病和再障治疗中的临床价值[J].临床医药文献杂志,2017,4(02):224.
- [5]辛文英,张福仙.成分输血在血液病患者中应用的重要性及护理[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(97):364,366.