

白介素-11 联合咖啡酸治疗特发性血小板减少性紫癜的临床研究

曹永平¹ 周锦霞²

(1 都昌县人民医院血液内科 江西都昌 332600; 2 都昌县人民医院检验科江西都昌 332600)

摘要:目的:探讨白介素-11 联合使用咖啡酸在特发性血小板减少性紫癜(ITP)临床治疗上的疗效评估及应用价值;方法:选择我院特发性血小板减少性紫癜病人 61 例,随机分为观察组(31 例)和对照组(30 例)两组,观察组给予白介素-11+咖啡酸治疗,对照组采用糖皮质激素(地塞米松)冲击治疗,临床治疗第 7 天及第 10 天后分别观察两组疗效及不良反应;结果:观察组治疗有效率 80.64%,对照组治疗有效率 90.00%,($p>0.05$),无明显统计学差异;观察组不良反应 16.13%,对照组 40.00%,($P<0.01$),有显著统计学意义;结论:白介素-11 联合升血小板胶囊治疗特发性血小板减少性紫癜效果良好,不良反应少,值得在临床上推广。

关键词:地塞米松、白介素-11、咖啡酸片、特发性血小板减少性紫癜(ITP)

特发性血小板减少性紫癜属于自身免疫系统疾病,目前以糖皮质激素为首选,但是需长期治疗,且不良反应较多,而对于出血严重的患者则需要反复输注血小板,费用昂贵,且临床上存在血管内溶血、输血过敏、无效输血及血源性传染性疾病感染等风险,使得这些治疗方案在临床上受到一定限制,而 2 线方案如 CD20 单抗克隆抗体、促血小板生成药物(TPO、艾曲波帕)等虽然有一定效果,但价格昂贵,长期治疗给家庭带来沉重经济负担,本研究探讨白介素-11 联合咖啡酸治疗特发性血小板减少性紫癜,现报道如下。

1 资料与方法:

1.1 资料:61 例患者均为我院 2018.6-2020.6 期间住院患者(包括新诊断及既往确诊因血小板减少继续住院治疗病人),诊断符合特发性血小板减少性紫癜诊断标准^[1],随机分为观察组与对照组,观察组 31 例,男性 15 例,女性 16 例;年龄 22-74 岁,平均年龄 42.60 岁,血小板计数 $26 \pm 16.24 \times 10^9/L$,病程在 0.5-12 年,平均发病时间 5.2 年;对照组 30 例,男性 15 例;女性,15 例,年龄 24-73 岁,平均年龄 45.55 岁,血小板计数 $28 \pm 10.94 \times 10^9/L$,病程在 1-10 年,平均发病时间 4.6 年;两组患者、年龄、性别、血小板计数无统计学差异($p>0.05$)。

1.2 治疗方法:

1.2.1 对照组:采用地塞米松激素冲击治疗,使用方案:地塞米松(河南润弘制药)40 毫克/天,静脉输注,连用 4 天,分别记录治疗前及治疗第 7 天后、10 天后血小板计数结果。

1.2.2 观察组:采用白介素-11 2-3 毫克/天(齐鲁制药)*7 天+咖啡酸(德州德药制药),剂量 0.3,口服,一天三次*长期维持,分别记录治疗前及治疗第 7 天后、10 天后血小板计数结果。

1.2.3 对照组及观察组均在有出血表现时给予输注血小板治疗,排除心肺功能 2 级和 2 级以上 ITP 患者。

1.3 观察指标:根据患者临床表现及实验室检查报告,将疗效分为显效:血小板完全恢复正常,无出血症状;有效:患者血小板在 $50 \times 10^9/L$ 以上或较治疗前提高 $30 \times 10^9/L$ 以上,基本无出血症状;进步:患者血小板上升,出血症状有所改善;无效:患者血小板未见改善,出血正在未见减轻或加重,显效、有效均视为有治疗效果良好。

1.4 统计学处理

应用 SPSS19.0 软件分析,计量数据采用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$),计数资料采用百分比表示,数据对比采用 χ^2 校验, $p>0.05$,差异无统计学意义; $p<0.05$ 差异有统计学意义; $p<0.01$,差异有显著统计学意义。

2 结果:

2.1 疗效:经治疗后观察组 7 天后复查血常规血小板计数: $68 \pm 43.20 \times 10^9/L$;

10 天后复查血常规 $62 \pm 23.10 \times 10^9/L$; 对照组经治疗后观察组 7 天后复查血常规血小板计数: $70 \pm 46.34 \times 10^9/L$ 。10 天后复查血常规: $68 \pm 36.58 \times 10^9/L$ 。观察组显效 8 例,有效 17 例,进步 5 例,无效 1 例,有效率 80.64%,对照组显效 15 例,有效 12 例,进步 2 例,无效 1 例,有效率 90.00%,两组无差异。

2.2 不良反应:观察组并发症发生率为 16.13,低于对照组 40.00%,有统计学意义($P<0.05$)。

3.讨论:特发性血小板减少性紫癜是一种复杂的多种机制共同参与的获得性自身免疫性疾病,临床上以血小板减少,伴或不伴皮肤粘膜出血为表现^[2]。白介素是体内不可缺少的调节正常免疫功能的一种细胞因子,人体发生疾病或创伤时,白介素-11 不能满足机体抵抗疾病或创伤的需要,必须通过体外补充白介素-11 方能达到机体抵抗能力,所以,白介素-11 还具有对抗粘膜损伤、调节机体免疫力及增强抗感染能力,这一生理作用,对于合并口腔粘膜出血、胃肠道出血的 ITP 病人尤为合适。

咖啡酸又名 3-(3,4 二羟基)-丙烯酸,属于酚酸类化合物,广泛存在于植物种,咖啡酸片属于植物提取物,具有较强的淬灭自由基作用,而且,在动物研究中发现其具有刺激巨核细胞成熟,并促进粒细胞增殖、分化、成熟和释放,达到快速升血小板和白细胞效果,同时通过收缩加固微血管,提高凝血因子的止血功能,具有缩短凝血时间及止血时间的作用^[3]。

通过我院 61 例 ITP 病例探讨,观察组 7 天后复查血常规血小板计数: $68 \pm 43.20 \times 10^9/L$; 10 天后复查血常规 $62 \pm 23.10 \times 10^9/L$; 对照组经治疗后观察组 7 天后复查血常规血小板计数: $70 \pm 46.34 \times 10^9/L$ 。10 天后复查血常规: $68 \pm 36.58 \times 10^9/L$ 。观察组血小板治疗上升有效率在 80.64%,与对照组比较,无统计学意义, $P>0.05$,而常见的不良反应观察组 16.13%,对照组 40.00%, ($P<0.01$),有显著统计学意义。

综上所述,白介素-11 联合咖啡酸片治疗特发性血小板减少性紫癜疗效显著,普通家庭经济能承受,不良反应轻微,值得在临床上推广使用。

参考文献:

- [1]葛均波,徐永健. 内科学.8 版[M].北京.人民卫生出版社.2017
- [2]陈灏珠,林果为. 王吉耀实用内科学[M].北京.人民卫生出版社.2014
- [3]王丽,唐尧. 199 例地塞米松不良反应文献分析[J]. 中国医院药学杂志 .2008,02(18):1623-1624