维普资讯 http://www.cqvip.com

文章编号：0253-3626(2001)02-0210-01

惠尔血治疗急性粒细胞缺乏症临床分析

王 利，唐宗山

（重庆医科大学临床学院血液科 重庆 400016）

【中国图书分类法分类号】R557 【文献标识码】A 【收稿日期】2000-12-28

惠尔血作为重组人粒细胞集落刺激因子（rhG-CSF），他应用尚少见报道。我院近5年来用惠尔血治疗非放、化疗引起的急性粒细胞缺乏症12例，取得了良好疗效，结果报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

12例患者均为我院1994年至1999年住院患者，根据血象和骨髓涂片检查确诊。男4例，女8例，年龄15～68岁，中位年龄38岁。外周血白细胞总数0.4×10^9/L～1.2×10^9/L；骨髓象均符合粒细胞缺乏症。其中4例发病前有服他巴唑史，4例服解热镇痛药史，1例服抗结核药力克肺疾，3例无明确病因，均无放射线接触史。12例入院时均有发热，体温高达38.5～40℃，伴严重感染，病情危重。

1.2 治疗转归

治疗方案：惠尔血75－150 μg/d，皮下或静脉滴注，白细胞升高停药，最短3天，最长7天。同时根据病人不同情况联用抗生素，并予对症、支持治疗。经上述治疗，显效10例（83.3%），无效1例(8.3%)，放弃治疗1例。痊愈者白细胞总数在用药第2、3天开始上升，第7天接近或达到正常，第10天达最高值；10例中，5例白细胞总数超过15×10^9/L，最高36×10^9/L，4例外周血中出现幼稚细胞，均为中、晚幼粒细胞，其中2例出院2周后幼稚细胞全部消失，2例出院后未再复诊；治疗后骨髓涂片基本恢复正常，粒缺明显好转。将用药1周，停药1周后白细胞计数无明显增高者视为无效。放弃治疗1例系病人用惠尔血仅2天，白细胞无变化而自动出院，未随访。

2 讨 论

粒细胞缺乏症是由某种病因引起骨髓粒细胞造血受抑制，致外周血粒细胞缺乏。粒系缺如使机体抵抗病菌能力丧失，致严重感染危及生命。单用抗生素使本病死亡率大大降低，但效果仍不尽理想。惠尔血治疗本病可通过以下途径发挥效应：（1）刺激多能干细胞从G0期到S期增殖；（2）刺激幼稚粒细胞向中性粒细胞分化；（3）动员骨髓中成熟中性粒细胞的释放；（4）延长成熟中性粒细胞寿命，刺激粒细胞产生过氧化物酶，提高对病菌的杀伤力。惠尔血联合有效抗生素，使病程明显缩短，治愈率大大提高，对危重病例意义甚为重大。治疗后可出现类白血病反应，目前尚未见非白血病患者用惠尔血后引起白血病的报道，但对白血病细胞有无增殖作用尚无定论，尤其是AML患者能否用惠尔血对付粒细胞减少，还需进一步研究。

急性粒细胞缺乏症常有肯定病因，多由药物引起。故病因预防非常重要。对有诱因作用者如服用可能引起粒细胞减少的药物，或密切接触放射线、化学物品，均应定期检查血象以及时诊断治疗。

参 考 文 献

[1] 张之南 血液学诊断及疗效标准[M]. 科学出版社，1998.164-167

[2] 张家华，黄 平. 现代血液病治疗学[M] 北京：人民军医出版社，1998.289-293

作者介绍：王 利（1970- ），女，重庆壁山人，主治医师，硕士，主要研究方向：白血病多药耐药及逆转。