维普资讯 http://www.cqvip.com

干扰素治疗纯红细胞再生障碍性贫血1例报告

第二医院内科 李国群 苏韵华

中图分类号 R457.2；R555

患者男性47岁，因头昏，乏力，面色苍白3月于1991年8月3日入院。患者既往体健，病前无发热及上呼吸道感染史，无服氯霉素及磺胺等药物史，无放射线及毒物接触史，家族中无类似发病史，亦无遗传病史。体检：发育正常，明显贫血貌，未见瘀点及瘀斑，浅表淋巴结无肿大，巩膜无黄染，心肺无异常，肝脾未满意扪及。实验室检查：血红蛋白48.2g/L，红细胞1.82×10¹²/L，白细胞及血小板计数正常。网织红细胞计数0.2%。骨髓涂片检查：红系增生明显减低，幼红细胞明显减少比例为2.5%，粒系及巨核细胞正常。血红蛋白电泳正常。酸溶血试验阴性，血清结合珠蛋白测定：33毫克Hb%，尿含铁血黄素试验阴性，免疫球蛋白测定IgG6.7g/L，IgA0.98g/L，IgM0.65g/L。胸片未见胸腺瘤征象。根据上述，诊断为原发性纯红细胞再生障碍性贫血。

入院后用强的松40mg/d，丙酸睾丸酮100mg肌注隔日一次及654-2等治疗2月。且每周输血200～400ml，病情无好转，贫血反而加重，血红蛋白降至23g%，红细胞降至0.94×10¹²/L。其间曾发生晕厥抽搐一次，经及时抢救脱险。8月7日停止上述治疗，并开始用人白细胞干扰素治疗，剂量为1.5万u肌注每日一次，1月后血红蛋白上升为52g/L，红细胞升至1.88×10¹²/L。骨髓涂片检查：幼红细胞上升至5%，此后未再输血。2月后血红蛋白上升至105g/L，红细胞3.69×10¹²/L，网织红细胞计数为2.2%。骨髓涂片检查：红系增生明显活跃比例为45.5%，以中，晚幼红细胞为主，无形态异常。则逐渐减少干扰素用量为1.5万u每周1～2次肌注。治疗3月后查血红蛋白逐渐上升至13.7g/L，红细胞4.76×10¹²/L。患者临床症状完全消失。于1991年12月17日出院。即恢复工作。迄今出院已一年余，患者病情稳定，血红蛋白一直维持在120～130g/L之间，现仍在随访之中。

讨 论

纯红细胞再生障碍性贫血（简称纯红再障或PRCA）。系骨髓红细胞系再生障碍所致的少见的一种综合病征。

该病目前病因不明，发病机理尚不清楚，有不少研究表明与自身免疫有关[1,2]。故治疗上以首选肾上腺皮质类固醇，或选用免疫抑制剂药如：环磷胱胺，抗人胸腺球蛋白及抗淋巴细胞球蛋白以及环胞菌素A等治疗[1,3]。

本例首选强的松等再障常规治疗2月后无效。试用人白细胞干扰素治疗获得良好疗效。干扰素具有抗病毒，抗肿瘤与调节机体免疫功能的作用。现已广泛用于治疗多种疾病[4,5]。但用其治疗原发性纯红细胞再障国内未见报导。本例用干扰素治疗有效，其作用机理尚不清楚。推测可能与调节免疫作用有关。本例效果提示，在用其它药物治疗本病无效或其它药物有禁忌时，可试用干扰素治疗。有可能获得良好疗效。

参 考 文 献

[1] 冯 莹，等. 临床血液学杂志 1991；4(2)：67
[2] Dessypris EN. Seminars in Hematology 1991；28(1)：275
[3] Marmont AM. Seminars in Hematology 1991；28(1)：285
[4] 范启修. 中华血液学杂志 1992；13(6)：329
[5] 杜 平. 医用干扰素学 解放军出版社 北京 1985；31

（收稿日期 1993-03-11）