

# 来那度胺联合环磷酰胺、低剂量地塞米松治疗多发性骨髓瘤临床观察

吕鹏

**【摘要】** 目的 分析来那度胺联合环磷酰胺、低剂量地塞米松治疗多发性骨髓瘤的临床效果。  
方法 50例多发性骨髓瘤患者,采用随机分配方式分为对照组与治疗组,各25例。对照组患者采用左旋苯丙氨酸氮芥(商品名:马法兰)联合泼尼松、沙利度胺(MPT方案)治疗,治疗组患者采用来那度胺联合环磷酰胺及低剂量地塞米松(RCD方案)治疗。对比两组患者治疗效果、不良反应发生率及血 $\beta_2$ -微球蛋白水平及尿 $\beta_2$ -微球蛋白水平。  
结果 对照组患者治疗显效9例,有效7例,无效9例,总有效率为64%;治疗组患者显效16例,有效6例,无效3例,总有效率为88%;治疗组患者总有效率高于对照组,差异有统计学意义( $\chi^2=3.9474, P<0.05$ )。对照组患者发生嗜睡3例,便秘3例,神经组织病变2例,不良反应发生率为32%;治疗组患者发生嗜睡1例,便秘1例,神经组织病变0例,不良反应发生率为8%;治疗组患者不良反应发生率低于对照组,差异有统计学意义( $\chi^2=4.5000, P<0.05$ )。对照组患者血 $\beta_2$ -微球蛋白水平为 $(2.27 \pm 0.58)\text{mg/L}$ ,尿 $\beta_2$ -微球蛋白水平为 $(1.13 \pm 0.39)\text{mg/L}$ ;治疗组患者血 $\beta_2$ -微球蛋白水平为 $(1.71 \pm 0.42)\text{mg/L}$ ,尿 $\beta_2$ -微球蛋白水平为 $(0.81 \pm 0.29)\text{mg/L}$ ;治疗组患者血 $\beta_2$ -微球蛋白水平及尿 $\beta_2$ -微球蛋白水平均低于对照组,差异具有统计学意义( $t=3.9101, 3.2922, P=0.0003, 0.002<0.05$ )。  
结论 针对多发性骨髓瘤患者采用来那度胺联合环磷酰胺、低剂量地塞米松药物治疗,能够有效缓解患者疾病发展,控制患者疾病进程,对于改善患者生活质量、提升患者生存周期具有重要意义。

**【关键词】** 多发性骨髓瘤;来那度胺;环磷酰胺;低剂量地塞米松

DOI: 10.14163/j.cnki.11-5547/r.2020.03.070

多发性骨髓瘤在中国的发病率大约为1~2/10万,在血液肿瘤发病率中仅次于淋巴瘤<sup>[1]</sup>。多发性骨髓瘤患者在临床上通常伴有严重的并发症,对患者生命安全造成了严重威胁。由于当前医疗水平限制,对该类疾病治疗效果有限,同时多发性骨髓瘤容易进展为复发难治性骨髓瘤,增加了患者家庭负担。在当前阶段,随着新型药物投入临床治疗中,能够有效缓解患者痛苦,减轻疾病症状,从而最大程度上减轻或缓解由于多发性骨髓瘤导致的贫血、骨破坏、肾损害以及周围神经病变等并发症,提升患者生存质量。本文对多发性骨髓瘤患者应用来那度胺联合环磷酰胺、低剂量地塞米松的治疗效果进行研究,具体报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择2016年3月~2018年3月在本院接受治疗的多发性骨髓瘤患者50例,其中男29例,女21例;平均年龄 $(63.74 \pm 6.81)$ 岁;所有患者均为首次复发,患者出于自身因素拒绝接受自体干细胞移植。排除其他因素对于患者治疗效果的影响。采用随机分配方式将患者分为对照组与治疗组,各25例。对照组患者男16例,女9例;平均年龄 $(65.39 \pm 5.61)$ 岁。治疗组患者男13例,女12例;平均年龄 $(67.36 \pm 4.37)$ 岁。两组患者性别、年龄等一般资料比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。所有患者及患者家属均对本研究知情,并签署研究知情通知单。本院伦理委员会对本研究完全知情,允许研究进行。

## 1.2 纳入及排除标准

**1.2.1 纳入标准** ①患者临床症状与检查结果均符合多发性骨髓瘤征象;②所有患者在本次治疗前均接受过相关治疗;③患者意识清晰,具有较高依从性。

**1.2.2 排除标准** ①患者患有其他类型严重内科病症;②患者存在认知功能障碍或严重精神疾病;③患者存在严重疾病用药异常反应。

## 1.3 方法

**1.3.1 对照组** 患者采用马法兰联合泼尼松、沙利度胺(MPT方案)治疗。其中马法兰 $4\text{ mg}/(\text{m}^2 \cdot \text{d})_{\text{d}_{1-7}}$ ;泼尼松 $40\text{ mg}/(\text{m}^2 \cdot \text{d})_{\text{d}_{1-7}}$ ;沙利度胺 $100\text{ mg}/\text{d}$ 。持续治疗28d为1个疗程,连续治疗3个疗程。

**1.3.2 治疗组** 患者采用来那度胺联合环磷酰胺及低剂量地塞米松(RCD方案)治疗。其中来那度胺 $25\text{ mg}/\text{d}$ ,  $\text{d}_{1-21}$ 口服;环磷酰胺 $300\text{ mg}/\text{m}^2$ ,  $\text{d}_1, \text{d}_8, \text{d}_{15}$ 静脉滴注;注射用地塞米松 $20\text{ mg}/\text{d}$ ,  $\text{d}_1, \text{d}_2, \text{d}_8, \text{d}_9, \text{d}_{15}, \text{d}_{16}, \text{d}_{22}, \text{d}_{23}$ 。持续治疗28d为1个疗程,连续治疗3个疗程。

**1.4 观察指标及判定标准** 对比两组患者治疗效果、不良反应发生率及血 $\beta_2$ -微球蛋白水平及尿 $\beta_2$ -微球蛋白水平。

**1.4.1 治疗效果** 疗效判定标准:显效是指患者临床症状缓解,患者疼痛得到有效改善;有效是指患者临床症状得到一定程度改善,患者存在一定疼痛感;无效是指患者治疗无效果,且疾病有继续加重的趋势。总有效率= $(\text{显效} + \text{有效}) / \text{总例数} \times 100\%$ 。

**1.4.2 不良反应** 主要包括患者嗜睡、便秘以及神经病变。

**1.4.3 生理指数变化情况** 主要包括血 $\beta_2$ -微球蛋白水平及尿 $\beta_2$ -微球蛋白水平。

**1.5 统计学方法** 采用SPSS22.0统计学软件进行数据分析。计量资料以均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用 $t$ 检验;计数资料以率(%)表示,采用 $\chi^2$ 检验。 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组患者治疗效果比较** 对照组患者治疗显效9例,有效7例,无效9例,总有效率为64%;治疗组患者显效16例,

作者单位:010017 内蒙古自治区人民医院血液科

有效6例,无效3例,总有效率为88%;治疗组患者总有效率高于对照组,差异有统计学意义( $\chi^2=3.9474, P<0.05$ )。见表1。

2.2 两组患者不良反应发生率比较 对照组患者发生嗜睡

3例,便秘3例,神经组织病变2例,不良反应发生率为32%;治疗组患者发生嗜睡1例,便秘1例,神经组织病变0例,不良反应发生率为8%;治疗组患者不良反应发生率低于对照组,差异有统计学意义( $\chi^2=4.5000, P<0.05$ )。见表2。

表1 两组患者治疗效果比较(n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	25	9	7	9	64
治疗组	25	16	6	3	88 <sup>a</sup>
$\chi^2$					3.9474
P					<0.05

注:与对照组比较,<sup>a</sup> $P<0.05$

表2 两组患者不良反应发生率比较(n, %)

组别	例数	嗜睡	便秘	神经组织病变	不良反应发生率
对照组	25	3	3	2	32
治疗组	25	1	1	0	8 <sup>a</sup>
$\chi^2$					4.5000
P					<0.05

注:与对照组比较,<sup>a</sup> $P<0.05$

2.3 两组患者血 $\beta_2$ -微球蛋白及尿 $\beta_2$ -微球蛋白水平比较 对照组患者血 $\beta_2$ -微球蛋白水平为(2.27±0.58)mg/L,尿 $\beta_2$ -微球蛋白水平为(1.13±0.39)mg/L;治疗组患者血 $\beta_2$ -微球蛋白水平为(1.71±0.42)mg/L,尿 $\beta_2$ -微球蛋白水平为(0.81±0.29)mg/L;治疗组患者血 $\beta_2$ -微球蛋白水平及尿 $\beta_2$ -微球蛋白水平均低于对照组,差异具有统计学含义( $t=3.9101、3.2922, P=0.0003、0.002<0.05$ )。

3 讨论

多发性骨髓瘤是一种克隆性浆细胞异常增殖的恶性疾病,是血液系统常见的恶性肿瘤,多发于老年人,目前仍是不可治愈的疾病<sup>[2]</sup>。该类疾病通常具有较强的耐药性以及复发性,对于患者生命安全造成了严重威胁。目前阶段,针对该类疾病通常采用化疗方式治疗,但是由于治疗效果有限,通常会出现不同程度的复发情况,部分患者疾病发展为难治复发性骨髓瘤,严重危及患者生存质量。在当前随着医疗技术的不断发展进步,多种新型药物逐渐应用于临床治疗多发性骨髓瘤,能够有效改善患者生活质量,延长患者生存周期。

目前临床上来那度胺是针对多发性骨髓瘤患者的常用药物,其属于沙利度胺类药物的衍生物,药理机制相似,而该药物安全性更高,不良反应发生率更低<sup>[3]</sup>。来那度胺具有良好的肿瘤疾病治疗效果,可有效提升患者免疫功能,激活其免疫细胞,从而最大程度上抑制肿瘤细胞的扩散与繁殖,从而达到抑制患者肿瘤疾病发展的目的。

环磷酰胺常用于治疗多发性骨髓瘤患者的烷化剂类药物,在患者使用环磷酰胺后,该类药物会在肝功能促进催化下产生对于肿瘤细胞具有细胞毒作用的氯乙基磷酰胺,从而有效清除患者体内存在的癌症细胞具有良好效果。但是在沙丽霞<sup>[4]</sup>的研究中,患者采用环磷酰胺药物发生了深静脉血栓情况,不利于患者疾病治疗,在患者接受治疗过程中需要针对疾病症状选择合适剂量。

地塞米松属于常见的药物类型之一,具有较高的抗炎、抗毒效果。在多发性骨髓瘤患者的诊断与治疗中,采用地塞米松具有一定的治疗效果,其能够刺激来那度胺药物充分发挥其抗肿瘤的效果<sup>[5]</sup>,另一方面该药物能够有效缓解患者用药后出现不良反应的几率,对于提升患者治疗效果具有重要的意义。在环磷酰胺治疗中采用低剂量地塞米松能够提升患者药物治疗效果,避免了药物剂量过大引发患者出现严重不

良反应<sup>[6,7]</sup>。

在临床治疗多发性骨髓瘤患者的过程中,采用来那度胺联合环磷酰胺以及低剂量地塞米松药物的RCD方案,能够有效缓解多发性骨髓瘤患者疾病症状。采用来那度胺联合环磷酰胺以及低剂量地塞米松药物治疗能够有效提升患者疾病治疗效果,延长患者生存周期<sup>[8,9]</sup>。在吴莹等<sup>[10]</sup>的研究中,采用该该治疗方案的治疗组患者其治疗效果、不良反应发生率及生理指数改善程度均优于采用MPT方案治疗的对照组,差异具有统计学含义( $P<0.05$ )。

综上所述,针对多发性骨髓瘤患者采用来那度胺联合环磷酰胺、低剂量地塞米松药物治疗,能够有效缓解患者疾病发展,控制患者疾病进程,对于改善患者生活质量、提升患者生存周期具有重要意义。

参 考 文 献

[1] 胡善联,路瑾,封宇飞,等.来那度胺联合低剂量地塞米松治疗复发或难治性多发性骨髓瘤的成本效用分析.中国医疗保险,2017(9):51-57.

[2] 黄春晖.来那度胺联合环磷酰胺、低剂量地塞米松治疗多发性骨髓瘤临床观察.中国医师进修杂志,2017,40(8):690-692.

[3] 董中明.来那度胺联合小剂量地塞米松治疗多发性骨髓瘤的疗效观察.智慧健康,2017,3(18):108-110.

[4] 沙丽霞.来那度胺联合小剂量地塞米松(Rd)治疗复发难治性多发性骨髓瘤的疗效及安全性.中国医药指南,2017,15(33):77-78.

[5] 郎然,张彭辉,董丹.唑来膦酸沙利度胺联合地塞米松治疗多发性骨髓瘤临床研究.临床心身疾病杂志,2018(6):77-79.

[6] 林艳,顾伟英,吴炜,等.来那度胺联合环磷酰胺、地塞米松治疗多发性骨髓瘤的临床疗效.江苏医药,2015(23):2861-2862.

[7] 刘荟敏.来那度胺联合地塞米松治疗老年复发难治性多发性骨髓瘤的疗效观察.临床检验杂志(电子版),2017(4):699-700.

[8] 康思静,于锦香,高然,等.来那度胺联合小剂量地塞米松治疗复发难治性多发性骨髓瘤的临床观察.实用药物与临床,2016(19):683.

[9] 黄磊.复发或难治性多发性骨髓瘤采取来那度胺治疗的疗效观察.北方药学,2019,16(01):86-87.

[10] 吴莹,寿黎红.联合来那度胺的化疗方案治疗复发多发性骨髓瘤患者的临床观察.现代实用医学,2019,31(1):42-44.

[收稿日期:2019-09-06]