

血小板分布宽度在恶性肿瘤的鉴别及诊疗效果监测中的临床意义

杨晓建

陕西省洛川县中医院

[摘要]目的: 分析鉴别恶性肿瘤以及监测诊疗效果中应用血小板分布宽度的意义。方法: 选择50例恶性肿瘤患者, 纳入实验组, 同期选择60例健康体检人员, 纳入对照组, 对比两组血小板分布宽度。结果: 化疗前, 对比实验组以及对照组的血小板分布宽度, $P > 0.05$; 对于不同类别的实验组患者来说, 在血小板分布宽度对比方面, $P > 0.05$; 化疗过程中, 实验组患者的血小板分布宽度呈现为周期性变化, 对比化疗前后血小板分布宽度, $P < 0.05$, 化疗后明显下降血小板分布宽度, 相关时间, 随着化疗时间延长, 血小板分布宽度逐渐恢复正常。结论: 鉴别恶性肿瘤中应用血小板分布宽度的意义不大, 监测化疗效果中有明显临床应用价值。

[关键词] 血小板分布宽度; 恶性肿瘤; 鉴别; 诊疗效果监测; 临床意义

[DOI] 10.12252/j.issn.2096-6288.2021.09.241

分析恶性肿瘤, 有较为复杂的发病机制, 主要治疗办法是化疗, 相关研究证实, 恶性肿瘤患者治疗期间使用化学药物, 化疗方案选择正确与否, 可以决定患者疗效, 另外, 疗效影响因素还包括化学药物浓度以及剂量^[1], 在抑制肿瘤同时, 多数抗癌药物对正常细胞也有毒性, 减少PLT以及WBC。此次实验选择50例恶性肿瘤患者以及60例健康体检人员, 分析鉴别恶性肿瘤以及监测诊疗效果中应用血小板分布宽度的意义。

1 资料和方法

1.1 资料

从我院2020年1-12月随机选择50例恶性肿瘤患者, 纳入实验组, 男女分别是25例、25例, 年龄21-78 (54.2±12.1) 岁, 同期选择60例健康体检人员, 纳入对照组, 男女分别是31例、29例, 年龄22-77 (54.1±12.0) 岁。本组探究中, 实验组中, 胃癌、肺癌、结肠癌、直肠癌、鼻咽癌分别是10例、9

例、10例、6例、6例, 其他肿瘤9例。

1.2 方法

使用全自动血液分析仪、配套试剂测定血小板分布宽度, 每日质控合格后, 于2h内完成测定, 记录化疗前、化疗第3d、化疗第7d、化疗第14d数据。

1.3 统计学处理

运用SPSS25.0统计软件包, 针对计数资料实施 χ^2 检验, 针对计量资料实施t检验, 数据以百分率(%)、 $[\bar{x} \pm s]$ 表示, $P < 0.05$, 有统计学意义。

2 结果

对比实验组以及对照组化疗前的血小板分布宽度, $t=0.0578$, $P > 0.05$; 在血小板分布宽度对比方面, 不同类别的实验组患者 $P > 0.05$, 对比胃癌及肺癌、结肠癌、直肠癌、鼻咽癌得出 $t=0.0731$, 0.0394 , 1.5593 , 0.5806 , 对比肺癌以

表1 化疗前实验组、对照组的血小板分布宽度对比 (f1)

组别	血小板分布宽度
对照组 (n=60)	14.05±2.52
实验组 (n=50)	14.08±2.92
胃癌 (n=10)	13.86±2.05
肺癌 (n=9)	13.78±2.71
结肠癌 (n=10)	13.82±2.47
直肠癌 (n=6)	15.57±2.25
鼻咽癌 (n=6)	14.52±2.45

表2 实验组各种类型患者化疗前后血小板分布宽度对比

	血小板分布宽度		
	肺癌	鼻咽癌	胃癌
化疗前	13.58±1.37	14.82±0.36	14.22±1.15
化疗第3d	9.47±0.95	9.45±1.05	10.02±0.71
化疗第7d	11.02±2.41	10.55±2.06	11.75±2.36
化疗第14d	12.15±0.15	12.92±0.91	11.77±1.11

表4 实验组中血小板分布宽度下降相关化疗

	血小板分布宽度下降 (11fl以内)	血小板分布宽度正常 (11-26.5fl)
接受化疗	12	4
未接受化疗	4	30

及结肠癌、直肠癌、鼻咽癌得出 $t=0.0337, 1.3356, 0.5373$ ，对比结肠癌以及直肠癌、鼻咽癌得出 $t=1.4157, 0.5504$ ，对比直肠癌、鼻咽癌得出 $t=0.7732$ ；实验组患者化疗过程中的血小板分布宽度呈现为周期性变化，对比化疗前后血小板分布宽度得出 $P<0.05$ ，肺癌化疗前对比化疗第3d、化疗第7d、化疗第14d得出 $t=7.3958, 2.7704, 3.1128$ ，鼻咽癌化疗前对比化疗第3d、化疗第7d、化疗第14d得出 $t=16.7696, 11.8502, 4.7557$ ，胃癌化疗前对比化疗第3d、化疗第7d、化疗第14d得出 $t=9.8271, 2.9752, 4.8474$ ，化疗后明显下降血小板分布宽度，相关时间，随着化疗时间延长，血小板分布宽度逐渐恢复正常。此次实验中，16例化疗，未接受化疗34例。

表3 实验组化疗前后血小板分布宽度对比 (f1)

组别	血小板分布宽度均值
化疗前 (n=50)	14.22±2.32
化疗后 (n=50)	9.65±0.91
t	12.9670
P	<0.05

3 讨论

血小板可以对血管内皮完整性进行维持，作用包括黏附、释放、聚集、血块收缩、促凝等，血细胞分析仪常用参数是血小板分布宽度^[2-3]，这一指标增大，提示血小板大小不均混合细胞群存在。分析得出，化疗过程中，恶性肿瘤患者的血小板

分布宽度呈现为周期性变化，化疗后明显下降血小板分布宽度^[4-5]，相关时间，随着化疗时间延长，血小板分布宽度逐渐恢复正常。

此次实验：对比化疗前后血小板分布宽度， $P<0.05$ 。

总结以上，鉴别恶性肿瘤以及监测诊疗效果中应用血小板分布宽度，鉴别意义不大，监测化疗效果中，临床应用价值明显，化疗前后监测血小板分布宽度，可以对化疗抑制骨髓造血功能作用进行监测，预防出血性并发症发生。

参考文献

- [1] 牛佳慧, 沈国双. 血小板相关参数与恶性肿瘤相关性的研究进展[J]. 医学综述, 2020, 026(001): 86-90.
- [2] 王雅冬, 史小荣. 血小板分布宽度在恶性肿瘤中的研究进展[J]. 临床与病理杂志, 2020, v. 40(10): 248-252.
- [3] 刘东升, 孟杰杰. 老年急性冠脉综合征病人平均血小板体积和血小板分布宽度的临床意义[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2020, 18(3): 3.
- [4] 郑文慧. 恶性肿瘤患者化疗前后血小板和血小板平均体积的变化及意义分析[J]. 中外医疗, 2020, 39(32): 3.
- [5] 邹应芬, 崔玉宝, 吕蓓, 等. 妇科盆腔恶性肿瘤血常规检测结果分析[J]. 现代生物医学进展, 2020, 020(008): 1569-1574.