

• 论 著 •

重组人干扰素 α-2b 栓结合苦参凝胶治疗 HPV 的临床疗效观察

李大莉

娄底市妇幼保健院 湖南娄底 417000

摘要: **目的** 探讨联合应用重组人干扰素 α-2b 栓与苦参凝胶治疗人乳头状瘤病毒 (HPV) 感染的效果。**方法** 将 124 例研究对象随机分成两组, 即观察组 62 例与对照组 62 例, 对照组单纯使用重组人干扰素 α-2b 栓治疗, 观察组则应用重组人干扰素 α-2b 栓联合苦参凝胶治疗, 观察两组治疗效果。**结果** 观察组治疗总有效率为 95.16%, 明显高于对照组 82.26% 的总有效率 ($P < 0.05$); 两组不良反应发生率无显著差异 ($P > 0.05$)。**结论** 应用重组人干扰素 α-2b 栓联合苦参凝胶治疗 HPV 感染疗效显著, 安全性高, 值得临床推广。

关键词: 重组人干扰素 α-2b 栓; 苦参凝胶; HPV

中图分类号: R979.1

文献标识码: A

文章编号: 1009-6647 (2018) 07-042-02

人乳头状瘤病毒 (HPV) 除可引起生殖道尖锐湿疣外, 还与生殖道恶性肿瘤有关。它是引起宫颈癌的主要因素之一, 人体受 HPV 感染后常会破坏正常细胞, 引发感染性病变甚至肿瘤性改变。同时由于人体免疫力较弱, 患者体内细胞免疫功能也处于降低的状态, 这样也必然会增加 HPV 感染的可能^[1]。相关研究还发现 HPV 感染会进一步加重免疫功能失调情况, 这样会增加宫颈感染情况, 进而形成恶性循环, 且高危型 HPV 感染还常会演变成宫颈上皮内瘤变, 进而逐渐演变成宫颈癌, 这对患者的生活质量及生命健康构成巨大影响, 因此采取科学有效的方法积极治疗 HPV 对于防治宫颈癌有重要意义。本次研究中主要探讨了应用重组人干扰素 α-2b 栓联合苦参凝胶治疗 HPV 的疗效, 详细报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2016 年 1 月-2018 年 1 月本院门诊诊治的 124 例 HPV 感染阳性患者为研究对象, 纳入标准: (1) 所有患者均行液基薄层细胞检查确诊为 HPV 感染; (2) 患者未口服避孕药及无干扰素过敏情况; (3) 患者均知情同意。排除标准: (1) 高级别宫颈上皮内瘤变及宫颈癌患者; (2) 妊娠期及哺乳期妇女。按照患者就诊前后顺序将患者分成观察组与对照组, 每组各 62 例。观察组年龄 26 ~ 45, 平均年龄 (34.2 ± 3.2) 岁; 病程 4 ~ 25 个月, 平均病程 (16.3 ± 2.3) 个月。对照组年龄 24 ~ 44 岁, 平均年龄 (33.9 ± 3.1) 岁; 病程 6 ~ 24 个月, 平均病程 (15.9 ± 2.5) 个月。两组患者在年龄、病程等一般资料上无显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

2.2 两组治疗期间不良反应发生率比较

观察组患者治疗期间出现 1 例阴道瘙痒, 不良反应发生率为 1.61%。对照组患者治疗期间出现 2 例阴道瘙痒, 不良反应发生率为 3.22%。两组患者的症状均比较轻, 给予患者停药后患者症状均自行缓解, 未出现严重药物不良反应, 两组相比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

3 讨论

HPV 感染是引起宫颈癌及癌前病变的重要因素, 随着当前社会开放程度的不断提高, HPV 感染的检出率也呈现出逐年上

升的趋势^[2]。对于高危型 HPV 感染的患者, 常发现患者出现宫颈癌与其它生殖部位癌症情况, 这对患者的生命健康造成巨大威胁, 因此尽早发现 HPV 感染有重要意义。

当前, 治疗 HPV 感染的方法有很多种, 常用治疗方法为药物治疗及手术治疗, 手术治疗 HPV 感染有较高的治疗效果, 但是该治疗方法对有生育要求与手术恐惧的患者并不适合。在 HPV 感染上, 常用药物为重组人干扰素 α-2b, 该药物是一种多功能蛋白, 可以诱导白细胞及淋巴细胞, 干扰病毒复制及

对照组给予患者单纯使用重组人干扰素 α-2b 栓 (安徽安科生物工程股份有限公司, 国药准字号 S20020103) 治疗, 主要在患者月经干净后第 3d 将药物放到患者阴道深处, 1 枚 / 晚, 连续用药 10d 为一个疗程。在一个疗程后停药, 停药到下次患者月经干净后第 3d 开始进行下一个疗程, 连续治疗 3 个疗程。

1.3 观察指标

观察组则应用重组人干扰素 α-2b 栓联合苦参凝胶治疗, 重组人干扰素 α-2b 栓用药方法与对照组相同, 苦参凝胶 (贵阳新天药业股份有限公司, 国药准字号 Z20050058) 主要在患者月经干净后第 3d 给予放置在患者阴道中, 1 枚 / 晚, 10d 为一个疗程, 在患者停药后到下次月经干净第 3d 后开始下一个疗程治疗, 连续治疗 3 个疗程。

1.4 统计学方法

在治疗期间均禁止患者性生活及给予患者阴道冲洗。

2 结果

2.1 临床疗效

使用 SPSS20.0 软件做统计学分析, 计数资料使用 (%) 表示, 使用卡方检验, 以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

观察组治疗总有效率明显低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 两组患者治疗总有效率比较 (n, %)

组别	例数	痊愈	有效	无效	总有效率
观察组	62	50 (80.65)	9 (14.51)	3 (4.84)	59 (95.16)
对照组	62	34 (54.84)	17 (27.42)	11 (17.74)	51 (82.26)
χ^2	-	9.448	3.115	5.153	5.153
P	-	0.002	0.078	0.023	0.023

观察组治疗总有效率明显低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

观察组治疗总有效率明显低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

(下转第 46 页)

免疫力也会下降，多数患者内瘘手术只能够勉强完成，患者手术后也会在等待成熟的过程中或使用较短的时间内狭窄或逐渐闭塞，给患者很大的痛苦^[3]。

球囊扩张术是临床上使用较多的一种治疗方法，它能够根据患者内瘘的病变情况进行选择性手术，并且它是治疗狭窄的一个公认有效的方法，这种手术方法能够进行多点扩张，从而提高血管开放率，有效的节约了血管资源。这种手术方法和传统手术方法相比优势较多^[4]。实验中，实验组手术时间为(71.9±12.6min)多于对照组手术时间(41.3±10.3min)；实验组术中出血量为(20.6±5.2ml)、切口大小为(20.9±1.1mm)、患者治疗后住院时间为(2.6±0.4天)且患者手术后并发症为(1(2.5%))均优于对照组(P<0.05)。由此也可以看出这种手术方法的临床治疗效果。

对于这种疾病，传统的重建手术会消耗患者部分血管，且随着患者血管资源的不断消耗，患者再进行手术治疗的机会也会越来越低。而球囊扩张手术能够有效的避免资源的浪费。实验中，实验组治疗总有效率95%，高于对照组(85%)(P<0.05)；实验组对我院治疗满意度达到95%高于对照组(P<0.05)。当然，患者在进行球囊扩张手术时也应该避免并

发症的发生，我们应该在手术过程中应用罂粟碱会缓解血管痉挛；其次，老年患者技能减退，血管的脆性大，尤其是动脉狭窄扩张时会造成破裂出血，继而血栓形成^[5]。

综上所述，临床上，对老年血透患者动静脉内瘘狭窄后采用球囊扩张术治疗效果较好，值得推广使用。

参考文献

[1] 叶有新, 王文娟, 应迎娟, 等. 一种建立长期血液透析通路的新方法 [J]. 中华器官移植杂志, 2011, 22(2):113.

[2] 刘同刚, 韩洪林, 孙景玲. 维持性血液透析患者前臂动静脉内瘘狭窄的球囊导管扩张治疗 [J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2010, 11(10):901-902.

[3] 叶朝阳. 血液透析血管通路的理论与实践 [M]. 上海: 复旦大学出版社, 2011:240-242.

[4] 于国涛, 李会利, 栗力. 建立血液透析血管通路 10 年经验总结 (附 2000 例报告) [J]. 天津医科大学学报, 2015, 21(2): 266.

[5] 李开龙, 何亚妮. 彩色多普勒和血管超声造影指导困难动静脉内瘘的建立 [J]. 中国血液净化, 2007, 6(2):110.

(上接第 42 页)

转录，同时还可增强 K 细胞对病毒的杀伤效应，且可直接抑制肿瘤分裂增值，增强机体免疫防护作用^[3]。而苦参凝胶作为一种外用的透皮吸收剂，药物主要成分是苦参碱、氧化苦参碱，有清热燥湿、抑菌杀虫功效，局部用药后可在阴道上均匀分布，让药物迅速吸收。本次研究结果显示，观察组患者治疗 3 个月后治疗总有效率明显高于对照组，两组患者治疗期间不良反应发生率上也无显著差异。该结果充分表明应用重组人干扰素 α-2b 联合苦参凝胶治疗 HPV 感染的疗效显著。

综上所述，针对 HPV 感染患者，采用重组人干扰素 α-2b 联合苦参凝胶的治疗方法具有显著的治疗效果，且用药期间

不良反应也较低，因此值得在临床中推广应用。

参考文献

[1] 赵鸿达, 冯晓玲, 赵颜, 等. 苦参凝胶治疗宫颈 HPV 感染患者的随机对照临床研究 [J]. 中国中药杂志, 2016, 41(21):4072-4075.

[2] 黄文丽, 陈晴. 重组人干扰素 α-2b 凝胶治疗 CIN I 合并高危型 HPV 感染的疗效探讨 [J]. 广西医科大学学报, 2012, 29(1):96-97.

[3] 李玉舸. 益气解毒方联合重组人干扰素 α-2b 凝胶治疗宫颈 HPV 感染 [J]. 中医学报, 2018, 15(4).

(上接第 43 页)

前相比得到明显的改善，排尿功能得到明显的提高，生活质量得到明显的提升。综上，前列腺增生合并膀胱结石同期手术治疗的临床疗效良好，可以推广使用。

参考文献

[1] 刘峦松. 经尿道同期治疗前列腺增生并发膀胱结石 [J]. 西部医学, 2013, 12(20):367-368.

[2] 唐崎, 王健等. 经尿道等离子双极电切治疗高危前列

腺增生的临床观察 [J]. 西部医学, 2012, 29(02):165-166.

[3] 刘德生, 徐浩等. 经尿道等离子汽化电切术治疗前列腺增生症 [J]. 西部医学, 2014, 26(11):2628-2629.

[4] 刘小勇, 陈胜龙. 经尿道等离子电切术治疗良性前列腺增生症的临床疗效观察 [J]. 西部医学, 2014, 12(06):122-123.

[5] 袁碧林. 经尿道前列腺汽化电切术结合经尿道前列腺电切术治疗前列腺增生症 105 例 [J]. 西部医学, 2012, 10(02):279-280.

(上接第 44 页)

具有抗炎作用。慢性咽喉炎容易反复发作，经研究实践证明，慢性咽喉炎患者治疗后病情复发率较高，观察组应用养阴清肺丸后可以提高患者免疫功能，减少慢性咽喉炎的复发，从而达到治疗的慢性咽喉炎的目的。总之，应用养阴清肺丸对于慢性咽喉炎的治疗安全可靠，还能有效减少其复发率，改善患者的免疫功能，值得临床推广应用。

参考文献

[1] 金建芬. 中医中药治疗慢性咽喉炎的临床观察 [J]. 环球中

医药, 2013, 6 (S2) : 58-59.

[2] 赵培英, 张少英. 中医辨证治疗慢性咽喉炎的临床疗效分析 [J]. 中国医药指南, 2013, 11 (36) : 203-204.

[3] 孔令娟, 翟冰峰. 慢性咽喉炎从五脏论治思路 [J]. 河北中医, 2011, 33 (5) : 65-66.

[4] 鲍諫. 中医辨证治疗慢性咽喉炎的疗效观察 [J]. 中国中医药咨讯, 2010, 2(15):238.

[5] 柴晓荣. 清咽利喉茶治疗慢性咽喉炎的疗效观察 [J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2011, 25(7):324-325.