



宫颈糜烂人乳头瘤病毒感染及其抗病毒治疗的临床分析

李玉玲

惠州市第六人民医院 516211

【摘要】目的 对宫颈糜烂人乳头瘤病毒感染及其抗病毒治疗的临床疗效进行分析。**方法** 选取 74 例宫颈糜烂患者，所有患者均事先接受聚合酶链反应检测，对 HPV 感染情况进行分析，有针对性地提供抗病毒治疗，对接受治疗的患者症状消失时间以及治疗效果两方面的指标进行观察。**结果** 本实验所选取的 74 例实验样本中，包含 35 例 HPV 感染患者，经过治疗后，31 例患者痊愈，总有效 68 例，白带增多症状消失时间为 5.3 ± 2.4 天，腰痛症状消失时间 16.2 ± 3.1 天，腹痛症状消失时间 10.3 ± 1.5 天。**结论** 宫颈糜烂患者有着较高的 HPV 感染发病率，对患者进行治疗时，医护人员要加强 HPV 感染诊断，为患者提供抗疾病治疗，对患者预后进行有效的改善。

【关键词】 抗病毒治疗；人乳头瘤病毒；宫颈糜烂

【中图分类号】 R711.32 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2017) 01-061-01

宫颈糜烂是临床医学中一种比较常见的妇科病，随着人们生活方式的不断变化，该疾病的发病率呈现出逐年上升的趋势，宫颈糜烂患者同时也有着相对较高的 HPV 发病率，宫颈癌以及宫颈上皮内瘤变的发病率也相对较高，对患者生命健康安全造成了十分严重的影响。因此，医护人员一定要对宫颈糜烂患者进行严格的诊断检查，对患者可能存在的 HPV 感染症状进行精确的判断，一旦发现患者存在 HPV 感染，一旦立即为患者提高抗病毒治疗，最大程度上加强宫颈糜烂疾病的治疗效果，加快患者恢复健康。本次实验选取 74 例宫颈糜烂患者，为其提供专门的抗病毒治疗和 HPV 感染检查，报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

本实验所选取的 74 例调查样本中，年龄最大 44 例，年龄最小 21 例，平均年龄 37.5 ± 2.6 岁，病程最长 3 年，最短 4 个月，平均病程 1.4 ± 1.1 年，孕次最多 4 次，最少 0 次，平均孕次 1.4 ± 0.5 次，产次最多 3 次，最少 0 次，平均产次 1.1 ± 0.4 次。其中包含 9 例重度糜烂、44 例中度糜烂以及 21 例轻度糜烂。排除心肾疾病、急性生殖感染患者以及孕妇人群。

1.2 方法

1.2.1 HPV 感染诊断方法：HPV 感染诊断方法为聚合酶链反应法，通过专门的试剂盒来对 HPV 感染情况进行检测。具体实施方法为：将试剂盒置于宫颈内口，通过棉拭子来吸收部分宫颈黏液，再将已经获取宫颈黏液的试剂盒置于离心管中，利用 1.0ml 生理盐水进行洗涤，尽量挤干棉拭子水分，盖紧离心管，于冰箱中保存，保存湿度须维持在 -20°C 。通过电子显微镜对患者感染情况进行仔细的观察。

1.2.2 抗病毒治疗方法：在完成 HPV 感染情况诊断后，对所有宫颈糜烂患者同时进行常规治疗和抗病毒治疗。患者排空月经后，在睡眠前将 $\alpha 2b$ 栓置于阴道，1 个疗程 9 次，每两天进行 1 次。待下次排空月经后，再通过同样的方式进行治疗，患者在治疗的同时，也需要定期回到医院进行复查，主治医师根据患者实际情况来确定疗程数量。

1.3 观察指标

对宫颈糜烂患者 HPV 感染诊断结果进行观察，患者经过治疗后，对患者治疗效果以及 HPV 转阴情况进行评价。记录并观察患者白带增多消失时间、腰痛症状消失时间以及腹痛症状消失时间三个方面的指标。

1.4 疗效判定

依照患者临床症状改善程度对治疗效果进行评价，细胞学诊断正常，糜烂消失、症状全部消除，记为痊愈；病变级别降低、糜烂面积缩小、有关疾病明显缓解，记为显效；临床症状无改善，糜烂面积无变化，记为无效。

2 结果

经 HPV 感染诊断，本实验所选取的 74 例实验样本中，共

包含 HPV 感染患者 35 例，总发生率为 47.3%。经诊断发现的 35 例 HPV 感染患者，医护人员均为其提供专门的抗病毒治疗，治疗完成后，通过 PCR 诊断，得出 4 例无效患者、31 例痊愈患者，得到 88.6% 的痊愈率。74 例实验样本在治疗空前完成后，出现 6 例无效患者、15 例显效患者以及 53 例痊愈患者，共 69 例共有效人数，共得到 91.9% 的总有效率。

3 讨论

宫颈糜烂疾病普遍发病于育龄期女性，该疾病具有比较高的发病率，并且已经呈现出年轻化的发病。宫颈糜烂患者若不及时接受治疗，很可能会恶化为宫颈癌疾病，尤其是伴有 HPV 感染的患者，出现宫颈癌的可能性更高，对患者的生命健康安全造成了十分严重的影响。对宫颈糜烂患者进行治疗时，需要重点对患者可能出现的宫颈病变进行有效的预防，为患者存在的 HPV 感染进行及时的抗病毒治疗。在对 HPV 感染症状进行治疗的过程中，所应对的疾病类型主要包含隐性感染和显性感染两种。隐性感染即患者出现 HPV 感染后，基本无法通过肉眼对病变状况进行观察，在通过阴道镜对患者症状进行诊断时，也很难对症状情况进行深入的观察，诊断难度较大。对于显性感染，医护人员可以通过肉眼或利用阴道镜对病变状况进行直接的观察。宫颈糜烂患者出现显性感染与隐性感染的比例大概在 5:3 左右，然而无论患者的感染类型是哪一种，都有很高的概率恶化为宫颈癌疾病。

对宫颈糜烂疾病的治疗方面，冷冻与激光都是临床医学中比较常见的治疗方法，常规的物理治疗方法的治疗原理是对糜烂表面进行破坏，促使上皮坏死并脱落。然而对于部分 HPV 感染患者，这种常规的治疗手段不仅治疗效果不明显，同时也存在着比较高复发率。通过抗病毒药物，能够有效实现病毒蛋白与抗病毒药物相结合。同时，在抗病毒药物的作用下，宫颈分泌物的量可以在短时间内得到控制，一定程度上可以起到改善阴道内部环境的效果。利用 $\alpha 2b$ 栓进行治疗，能显著调节患者体内的雌激素分泌水平，使宫颈分泌物减少。

综上所述，宫颈糜烂患者有着较高的 HPV 感染发病率，对患者进行治疗时，医护人员要加强 HPV 感染诊断，为患者提供抗疾病治疗，对患者预后进行有效的改善。

参考文献：

- [1] 盛敏佳. 宫颈糜烂人乳头瘤病毒 (HPV) 感染及其抗病毒治疗的临床研究 [D]. 吉林大学, 2004, 17 (26): 15-16.
- [2] 龙红. 宫颈糜烂人乳头瘤病毒感染及其抗病毒治疗的临床研究 [J/OL]. 中国医学工程, 2016, 11 (03): 26-27.
- [3] 潘雪. 中医药治疗宫颈 HPV 感染的 Meta 分析及活血解毒燥湿法的临床疗效研究 [D]. 北京中医药大学, 2016, 09 (06): 11-12.
- [4] 赵银玲, 叶丽华, 徐桂香. 中西医结合治疗宫颈糜烂合并持续高危型人乳头瘤病毒感染的临床分析 [J]. 中国现代医生, 2010, 04 (17): 20:57-58.