



咪喹莫特乳膏与二氧化碳激光用于尖锐湿疣中的疗效评价

刘伟 (安康市人民医院 陕西安康 725000)

摘要:目的 对尖锐湿疣患者接受咪喹莫特乳膏联合二氧化碳激光联合治疗的临床疗效进行评价。方法 将我院收治的92例尖锐湿疣初次发病患者作为研究对象,随机平均分为两组:参照组接受二氧化碳激光单独治疗,观察组联合咪喹莫特乳膏治疗。对比两组临床疗效。结果 观察组患者在治疗过程中出现红肿、疼痛等并发症的几率少于参照组,观察组患者停药3个月后疣体总数明显少于参照组,疾病复发率低于参照组,痊愈率高于参照组,各项差异比较均可见 $P<0.05$,有统计学意义。结论 将咪喹莫特乳膏与二氧化碳激光联合应用于尖锐湿疣治疗中能够取得良好疗效。

关键词: 尖锐湿疣 咪喹莫特乳膏 二氧化碳激光 临床疗效

中图分类号: R752.53 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 15-157-01

尖锐湿疣系人乳头瘤病毒(HPV)感染,临床表现为肛门生殖部位增生性损害,主要为性传播。临床经验表明,该疾病经过治疗后仍具有较高的复发率,会使患者承受生理和心理上的双重折磨,常规使用二氧化碳激光进行治疗,但是常规出现红肿、疼痛等并发症,预后较差^[1]。为减轻并发症减少疾病复发率,文中就咪喹莫特乳膏联合二氧化碳激光治疗尖锐湿疣的疗效展开讨论,详情入下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本组对象共92例来源于2017年1月至2018年6月,以随机数字表法将对象平均分为两组各46例。参照组:男27例、女19例,年龄在21岁至47岁之间,平均取值(37.6±6.5)岁,病程在1周至14周之间,平均取值(4.4±1.6)周。观察组:男25例、女21例,年龄在20岁至45岁之间,平均取值(38.2±6.8)岁,病程在1周至15周之间,平均取值(4.5±1.8)周。本组患者均为尖锐湿疣初次发病,均自愿接受相应治疗,带入统计学对比得到两组对象一般资料 $P>0.05$,可行对比。

1.2 治疗方法

参照组患者接受二氧化碳激光治疗:对患者治疗部位进行严格消毒,进行局麻,使用二氧化碳激光治疗仪在疣体表面聚焦光速,进行气化切割和碳化,将肉眼可见的疣体去除,之后需继续深灼0.5-1mm,向疣体外延伸扩展至疣体外2-5mm。观察组在上述治疗的基础上联合使用咪喹莫特乳膏进行治疗,该药物需要患者手术处伤口愈合之后使用,药物选择明欣利迪咪喹莫特乳膏(生产企业:四川明欣药业有限责任公司;批准文号:国药准字H20030129),将药物涂抹在疣体位置,进行按摩确保药物完全吸收,每周用药3次,在睡前涂抹并在次日造成清洗干净。

1.3 临床观察指标

对患者进行3个月-6个月的跟踪随访,对比两组患者治疗前和治疗后3个月患者的疣体数量;对比患者在治疗期间发生并发症的情况;对比两组患者治疗后6个月的痊愈率和疾病复发情况,判断标准:患者疣体全部消失,皮肤状态恢复正常且并没有新的疣体出现,可以判断为痊愈;如果在治疗后,疣体部位又出现了新的疣体,则可判断为疾病复发。

1.4 统计学方法

本文中研究应用统计学数据软件包SPSS19.0处理数据,用(n,%)表达计数资料,卡方检验,用($\bar{x} \pm s$)表达计量资料,t检验, $P<0.05$ 代表差异有统计学意义。

2 结果

治疗前两组患者的疣体数量相近,治疗后3个月观察组疣体数量明显少于参照组,数据可见下表1:观察组患者治疗期间并发症率为15.22%(7/46)(3例患者出现红肿、2例患者有疼痛感、2例患者出现感染症状)。参照组患者并发症率为34.78%(16/46)(34.78%)(6例患者发生红肿、

4例患者疼痛感、3例患者有瘙痒感、3例患者有感染),差异对比 $\chi^2=4.695$, $P=0.030$ 。观察组治疗6个月后痊愈率为95.65%(44/46),复发率为4.35%(2/46),参照组痊愈率为76.09%(35/46),复发率为23.91%(11/46),两组差异比较 $\chi^2=7.256$, $P=0.007$ 。

表1:对比治疗前后两组患者的疣体数量 [$(\bar{x} \pm s)$, 46]

组别	治疗前	治疗3个月后	t	P
观察组	14.49±5.85	2.36±0.85	13.917	0.000
参照组	15.46±5.67	10.28±2.45	5.687	0.000
t	0.807	20.713		
P	0.421	0.000		

3 讨论

尖锐湿疣主要通过性途径传播,也有少数通过私密物品接触、母婴传播。临床多采用二氧化碳激光治疗尖锐湿疣,这种方式利用气体激光,完成对疣体组织的灼烧、气化,一般认为这种治疗方式具有比较高的准确性,能够较为彻底的去除疣体^[2]。但随着临床经验的不断积累,发现二氧化碳激光清除疣体在很大程度上与烧灼的深度有关,如果仅烧灼皮肤表面黏膜,可能无法清除皮损表明潜伏的HPV病毒。但是如果烧灼的深度过大,就有可能影响伤口的恢复,引起疼痛、红肿等症状,产生瘢痕,对患者造成不利影响。

科室在常规二氧化碳治疗的基础上联合使用咪喹莫特乳膏,咪喹莫特乳膏属于免疫反应调节剂,将药物用于相应部位能够促进多种细胞因子,如白介素IL-1、IL-6、IL-8的产生,提高 α -干扰素和肿瘤免疫反应而产生抗病毒作用^[3]。在二氧化碳激光基础上使用该药物能够增强受损皮肤的免疫功能,从而有效避免感染、红肿等症状,也能够起到预防疾病复发的作用^[4]。从本次治疗结果可见,观察组患者治疗期间各项并发症的情况明显少于参照组,预后良好。观察组患者治疗后疣体总数明显下降,疾病治愈率显著高于参照组,说明咪喹莫特乳膏联合二氧化碳激光治疗尖锐湿疣是安全、可靠的方式。

4 结语

综上所述,咪喹莫特乳膏联合二氧化碳激光治疗尖锐湿疣具有并发症少,痊愈率高的优点,应广泛在临床应用。

参考文献

- [1] 丁玉洁.咪喹莫特乳膏与二氧化碳激光治疗女性尖锐湿疣的临床疗效对比[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2018,5(04):66+68.
- [2] 田茂贵.二氧化碳激光联合5%咪喹莫特乳膏匹多莫德分散片治疗尖锐湿疣的疗效观察[J].中国医药指南,2015,13(28):145.
- [3] 肖德奇,李培,丁徐安.咪喹莫特乳膏与二氧化碳激光治疗尖锐湿疣的临床疗效对比[J].中国性科学,2014,23(05):64-65.
- [4] 马燕利,王亮,蔡丽敏,刘静,郑淑云.二氧化碳激光联合5%咪喹莫特乳膏治疗尖锐湿疣120例临床观察[J].现代生物医学进展,2013,13(05):882-884.