

# 分析联合电灼、外用重组人 $\alpha$ -2b 干扰素凝胶对治疗及预防尖锐湿疣复发的具体价值

陈金穆

福建省泉州市皮肤病防治院 福建泉州 362000

**【摘要】目的** 探讨联合电灼、外用重组人  $\alpha$ -2b 干扰素凝胶对治疗及预防尖锐湿疣复发的具体价值。**方法** 采用电灼治疗对照组患者, 采用电灼 + 外用重组人  $\alpha$ -2b 干扰素凝胶治疗观察组患者。**结果** 观察组患者的临床治疗总有效率 97.06% 比对照组 75.76% 高, 患者的病情复发率 5.88% 比对照组 30.30% 低,  $P < 0.05$ 。**结论** 尖锐湿疣患者接受电灼和外用重组人  $\alpha$ -2b 干扰素凝胶结合治疗的临床效果显著, 且患者的病情复发率低。

**【关键词】** 尖锐湿疣; 电灼; 重组人  $\alpha$ -2b 干扰素凝胶; 复发

**【中图分类号】** R752.53

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1006-3854 (2018) 12-034-01

尖锐湿疣患者均因感染人乳头瘤病毒 (HPV) 造成, 通常是于患者皮肤粘膜处产生病变, 形成的良性增生物, 常见年轻的性活跃期人群患病。由于社会经济的飞速发展, 我国国情的深化改革, 近年尖锐湿疣的发病率持续升高, 医学界对此症的防治也是高度重视。目前, 用来治疗尖锐湿疣的方法与手段诸多, 但有着参差不齐的效果。为了进一步提高尖锐湿疣的临床治疗效果, 降低患者病情的复发率, 本次研究则旨在对尖锐湿疣患者接受电灼和外用重组人  $\alpha$ -2b 干扰素凝胶联合治疗的具体价值进行探讨。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究用随机数字表法在我院 2017 年 1 月-2018 年 3 月中收治的尖锐湿疣患者中, 抽取 67 例患者作为对象, 再用单盲法将 67 例患者分成两组。对照组 33 例患者中的男女比例是 19:14, 年龄在 23-39 岁之间、均值是 (30.58 $\pm$ 2.13) 岁; 观察组 34 例患者中的男女比例是 22:12, 年龄在 22-37 岁之间、均值是 (30.40 $\pm$ 2.34) 岁。用 SPSS20.0 统计学软件分析两组患者的临床基线数据, 得出结果差异无统计学意义,  $P > 0.05$ , 具有可比性。

### 1.2 方法

对照组: 给患者皮损处进行局部麻醉, 再使用高频电灼仪给患者进行电灼, 注意要把疣体一次性去除。

观察组: 电灼治疗同于对照组, 外用重组人  $\alpha$ -2b 干扰素凝胶, 每天涂擦 1 次, 持续治疗 1 个月后观察效果。

### 1.3 观察指标

观察两组患者的临床治疗效果, 参照参考文献<sup>[1]</sup>中的临床疗效标准评价本次研究中的治疗效果: 治愈见患者的疣体均已消退; 显效见患者的疣体大小与数目消退程度  $\geq 50\%$ ; 无效见患者的疣体大小和数目未见变化, 或者是消退程度  $< 50\%$ 。

随访 6 个月观察两组患者的病情复发情况, 复发是指患者经治疗痊愈后未触及再感染因素, 却见内在原皮损位置或者其他位置有新疣体病灶出现, 醋酸白试验结果呈阳性。

### 1.4 统计学方法

以 SPSS20.0 统计学软件分析所获各项临床数据, 计数资料以 (%) 表示, 以卡方检验; 统计学软件分析得  $P < 0.05$  为具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者的临床治疗效果比较

观察组患者的临床治疗总有效率 97.06% 比对照组 75.76% 高,

$P < 0.05$ ; 见表 1

表 1: 两组患者的临床治疗效果比较 (% , n)

| 组别         | 例数 | 治愈 | 显效 | 无效 | 总有效率 (%)   |
|------------|----|----|----|----|------------|
| 观察组        | 34 | 27 | 6  | 1  | 33 (97.06) |
| 对照组        | 33 | 11 | 14 | 8  | 25 (75.76) |
| $\chi^2$ 值 | -  | -  | -  | -  | 6.5344     |
| P 值        | -  | -  | -  | -  | 0.0106     |

### 2.2 随访 6 个月两组患者的病情复发率比较

观察组患者中 2 例病情复发、占比 5.88%, 对照组患者中 10 例病情复发、占比 30.30%; 观察组患者的病情复发率 5.88% 比对照组 30.30% 低,  $\chi^2=6.7926$ ,  $P=0.0092 < 0.05$ 。

## 3 讨论

尖锐湿疣为具有特征性的乳头样赘生物, 随着病程的延长而变为乳头状、菜花状等赘生物, 发病久之便容易导致患者继发感染, 或是出现皮损脆性出血的情况。既往常选择物理性破坏方法或者予以抗病毒和提高免疫力的药物进行治疗, 比如电灼治疗, 通常该方法可以将疣体快速消除, 能够获得一定的临床治疗效果, 但是经此方法治疗后, 患者的病情容易复发, 通常是因为其疣体周围有亚临床感染病灶, 且并未得到有效消除, 故而尖锐湿疣的临床治疗, 需高度重视患者病情复发的预防。

重组人  $\alpha$ -2b 干扰素为基因重组干扰素的一种, 该药有着非常广泛的抗病毒效果, 并能够起到免疫调节的作用, 使用后可以诱导人体内多种抗病毒蛋白产生, 且在细胞的表面和特殊膜受体结合, 从而起到抗 DNA、RNA 的效果, 使得病毒感染细胞内病毒复制被阻断, 起到抑制病毒细胞繁殖的作用, 也可以起到自然杀伤细胞活性的提升效果, 对人体的免疫调节效果显著, 从而起到治疗亚临床感染的作用, 且对阴性感染的治疗效果也非常显著。尖锐湿疣患者经电灼治疗后, 再使用重组人  $\alpha$ -2b 干扰素凝胶涂擦治疗的效果显著, 能够增强临床治疗效果, 也能够降低患者的病情复发率<sup>[2]</sup>。

综上所述, 联合电灼、外用重组人  $\alpha$ -2b 干扰素凝胶对治疗及预防尖锐湿疣复发的价值显著, 值得临床上广泛应用。

## 参考文献

- [1] 方爱兰, 方德仁.CO<sub>2</sub>激光联合重组人  $\alpha$ -2b 干扰素凝胶治疗尖锐湿疣临床观察[J]. 浙江创伤外科, 2015, 20(05):932-933.
- [2] 沈仕兴, 欧善际.CO<sub>2</sub>激光联合重组人干扰素  $\alpha$ -2b 治疗尖锐湿疣的临床疗效观察[J]. 中国性科学, 2014, 23(09):54-56.

(上接第 33 页)

炎症反应程度<sup>[1]</sup>。有研究报道指出: 早期营养支持主要作用机制为改善肠道粘膜免疫屏障功能, 减少细菌和毒素移位, 降低炎症介质产生从而减轻炎症反应; 与此同时营养液中的不饱和脂肪酸可以改变细胞膜的流动性, 从而减少花生四烯酸的生成, 整体改善患者的免疫功能。

综上, 对 ICU 肿瘤重症患者给予早期营养支持效果显著, 不仅可以降低呼吸机相关性肺炎发生率, 还能显著改善患者血气分析及营养状况, 值得临床推广。

## 参考文献

- [1] 王颖, 刘世炎. 早期营养支持降低 ICU 肿瘤重症患者呼吸机相关性肺炎的临床效果[J]. 现代肿瘤医学, 2016.23(2):282-284.