

# 鸦胆子仁浸剂治疗尖锐湿疣 68 例疗效观察

张力文, 陈文磊

阳春市中医院药剂科, 广东 阳春 529600

**【摘要】目的:** 观察鸦胆子仁浸剂治疗尖锐湿疣的临床疗效。**方法:** 将尖锐湿疣患者 88 例随机分为 2 组, 试验组 68 例采用鸦胆子仁浸剂治疗, 对照组 20 例采用疱疹净、5-氟脲嘧啶治疗, 观察比较 2 组临床疗效。**结果:** 治疗后痊愈率、总有效率试验组分别为 73.5%、97.0%, 对照组分别为 0、30.0%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.01$ )。治疗后 HPV 清除率试验组为 55.9%, 对照组为 5.0%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.01$ )。用药期间, 患者疣体周围均出现轻微的红肿, 停药后自行消退。**结论:** 中药鸦胆子仁浸剂治疗尖锐湿疣安全有效, 方法简便。

**【关键词】** 尖锐湿疣; 人乳头瘤病毒; 鸦胆子仁浸剂

**【中图分类号】** R752.5+3 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 0256-7415 (2016) 05-0150-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.05.058

## Curative Effect Observation of Chinese Drug Brucea Kernel Infusion for Verruca Acuminata

ZHANG Liwen, CHEN Wenlei

**Abstract: Objective:** To observe the clinical effect of Chinese drug Brucea kernel infusion for verruca acuminata. **Methods:** Eighty-eight cases of patients with verruca acuminata were divided into two groups randomly, 68 cases in the experimental group were treated with Brucea kernel infusion, and 20 cases in the control group were treated with idoxuridine and 5-fluorouracil. Observed and compared the clinical effect in the two groups. **Results:** After treatment, the cure rate and the total effective rate in the experimental group were respectively 73.5% and 97.0%, those in the control group were respectively 0 and 30.0%, differences all being significant ( $P < 0.01$ ). After treatment, HPV eradication rate in the experimental group was 55.9% and that in the control group was 5.0%, difference being significant ( $P < 0.01$ ). During the medical period, the slight swelling appeared around warts of patients in both groups, and underwent spontaneous regression after stopping drug. **Conclusion:** The method of Brucea kernel infusion for verruca acuminata is safe, effective and convenient.

**Keywords:** Verruca acuminata; Human papilloma virus; Brucea kernel infusion

尖锐湿疣(CA)是由人乳头瘤病毒(HPV)通过性接触感染生殖器、会阴或肛门等部位所引起的一种常见的、多发、易复发的性传播性疾病之一<sup>[1]</sup>。随着社会环境的改变, 其在国内的发病率呈逐年上升的趋势, 是当前作为重点防治的疾病之一。尖锐湿疣由 HPV 感染引起, 其易感染于黏膜和皮肤的鳞状上皮细胞<sup>[2]</sup>。本病多由不洁性接触传染, 在有 HPV 病毒存在的情况下, 性接触部位的细微伤口即可引起感染的发生。引起尖锐湿疣的 HPV 病毒有多种类型, 其中以

HPV16、HPV18 二型感染为多见。本研究观察了本院制剂室自制中药制剂鸦胆子仁浸剂治疗 CA, 收到较好疗效, 结果报道如下。

### 1 临床资料

**1.1 一般资料** 收集 2012 年 1 月—2015 年 6 月在本院皮肤科门诊及住院确诊为 HPV 感染的 CA 患者共 88 例, 随机分为 2 组。试验组 68 例, 男 46 例, 女 22 例; 年龄 18~68 岁, 平均(32.5 ± 0.5)岁; 婚姻: 已婚 42 例, 未婚 26 例; 病程 1 月~1 年; 感

**【收稿日期】** 2015-11-21

**【基金项目】** 广东省阳江市卫计委科研基金项目 (阳卫计 2014039)

**【作者简介】** 张力文 (1968-), 男, 主管药师, 主要从事临床药学工作。

染途径: 有不洁性接触者 63 例, 传染途径不明者 5 例; 疣体部位: 冠状沟及包皮者 37 例, 尿道口 2 例, 肛门周围 3 例, 阴茎根部 4 例, 会阴部及小阴唇周围 22 例; 疣体数量: 2~19 个, 平均 7 个; 疣体直径 2~11 mm, 平均(7.0±0.5)mm。对照组 20 例, 男 14 例, 女 6 例; 年龄 20~55 岁, 平均(34±0.5)岁; 婚姻: 已婚 13 例, 未婚 7 例; 按病程 1~10 月; 感染途径: 有不洁性接触者 15 例, 传染途径不明者 5 例; 疣体部位: 冠状沟及包皮者 11 例, 尿道口 1 例, 肛门周围 1 例, 阴茎根部 2 例, 会阴部及小阴唇周围 5 例; 疣体数量: 3~18 个, 平均 7 个; 疣体直径 2~11 mm, 平均(7.0±0.5)mm。2 组一般资料比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

**1.2 诊断标准** ①有婚外性病史、性伴侣感染史或间接接触感染史; ②生殖器或肛周出现灰白或淡红色的乳头状隆突起; ③醋酸白试验阳性; ④实验室检测: 患者送检标本主要检测 HPV 通用型(6、11、16、18、31、33、35 型等), 其中具备一型以上为阳性。

**1.3 纳入标准** 符合以上诊断标准, 且从未进行过手术及其它外用药物及物理治疗者即可纳入观察。

**1.4 排除标准** ①有皮肤过敏体质患者; ②有严重内脏疾病者; ③局部合并淋球菌、衣原体感染者; ④女性妊娠期或哺乳期患者; ⑤有自身免疫性疾病或免疫缺陷者。

## 2 治疗方法

**2.1 试验组** 剂鸦胆子仁浸剂制备: 将中药鸦胆子晒干去皮取仁, 捣碎以 95% 乙醇浸泡加盖密封放置, 每天反复摇晃瓶子 2 次, 1 周后经细纱布过滤去渣, 待乙醇基本挥发后即可分装。装入玻璃药瓶备用。将疣体表面及四周皮肤黏膜常规消毒后, 用无菌手术刀片轻轻刮之以去掉皮肤角化表层。用棉签取适量鸦胆子浸剂外敷于疣体上, 然后用消毒纱布块敷盖固定即可。切勿将鸦胆子仁浸剂外渗至周围正常皮肤及黏膜处。女性月经干净 3 天后, 用生理盐水洗净外阴部, 将鸦胆子浸剂涂抹在尖锐湿疣疣体表面。每天 1 次, 每周连用 5~7 天, 直至疣体完全溃烂为 1 疗程。每个疗程之间间隔 1 周, 共治疗 3 疗程。

**2.2 对照组** 交替外用疱疹净和 5- 氟尿嘧啶治疗。将疱疹净和 5- 氟尿嘧啶适量涂抹在尖锐湿疣疣体表面。女性月经干净 3 天后, 用生理盐水洗净外阴部,

将疱疹净和 5- 氟尿嘧啶涂抹在尖锐湿疣疣体表面。每天 1 次, 每周连用 5~7 天, 直至疣体完全溃烂为 1 疗程。每个疗程之间间隔 1 周, 共治疗 3 疗程。

## 3 观察项目与统计学方法

**3.1 观察项目** 疗程结束后评价 2 组临床疗效, 检测 HPV: 标本送广州达安检验中心进行检测。

**3.2 统计学方法** 应用 SPSS17.0 for Windows 统计软件进行数据统计, 计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示, 采用  $t$  检验; 计数资料以百分比(%)表示, 采用卡方检验。

## 4 疗效标准与治疗结果

**4.1 疗效标准** 痊愈: 局部病灶完全消失; 显效: 局部病灶缩小 2/3 以上; 有效: 局部病灶缩小 1/3~2/3; 无效: 病灶缩小不足 1/3 或无变化。对于无效患者采用手术治疗方案, 数据不重复统计。

**4.2 HPV 疗效判定** HPV 通用型中一型阳性即为 HPV 残存; HPV 通用型均阴性即为 HPV 清除。

**4.3 2 组临床疗效比较** 见表 1。治疗后痊愈率、总有效率试验组分别为 73.5%、97.0%, 对照组分别为 0、30.0%, 2 组比较, 差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。

表1 2组临床疗效比较

组别	n	例(%)				总有效
		痊愈	显效	有效	无效	
试验组	68	50(73.5) <sup>①</sup>	12(17.7)	4(5.8)	2(3.0)	66(97.0) <sup>①</sup>
对照组	20	0	4(20.0)	2(10.0)	14(70.0)	6(30.0)

与对照组比较, ① $P < 0.01$

**4.4 2 组治疗后 HPV 清除率比较** 见表 2。治疗后 HPV 清除率试验组为 55.9%, 对照组为 5.0%, 2 组比较, 差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。

表2 2组治疗后 HPV 清除率比较

组别	n	例(%)	
		HPV 阳性	HPV 清除
试验组	68	30(44.1)	38(55.9) <sup>①</sup>
对照组	20	19(95.0)	1(5.0)

与对照组比较, ① $P < 0.01$

**4.5 安全性** 用药期间, 患者疣体周围均出现轻微的红肿, 停药后自然消退, 余无其他不良反应。

## 5 讨论

CA 的治疗通常外用细胞毒药物、冷冻、激光、电灼及手术等方法, 上述这些方法虽然能较快速去除肉眼可见的疣体, 但无法清除 HPV 病毒亚临床感染, 因此导致复发率较高<sup>[3]</sup>。

鸦胆子为苦木科植物 *Brucea Javanica* (L) MER 的成熟果实, 含有水溶性成分及植物油两部分。鸦胆子苦寒有毒, 功能燥湿、解毒、杀虫, 可用于治疗痢疾、疟疾、扁平疣等。近年来随着对其进一步开发研究, 发现其具有较好的抗癌作用。鸦胆子是有毒之品, 许多文献记载其毒为小毒, 但在临床上使用不当, 仍会导致一定的毒副作用和出现药物不良反应<sup>[4]</sup>。故该品外用时注意用胶布保护好周围正常皮肤及黏膜, 以防止对正常皮肤及黏膜的刺激。

本研究使用鸦胆子浸剂治疗尖锐湿疣。鸦胆子仁浸剂具有较强的渗透性, 药液微分子可以迅速穿过表皮细胞间隙到达基底层, 但不进入真皮层, 不伤害真皮及皮下组织, 不会致皮肤形成疤痕。鸦胆子仁浸剂浸润至尖锐湿疣的表面及皮下生存环境中, 加快表皮细胞的代谢速度, 促进疣体及周围潜伏病毒区表皮细胞脱落和凋谢。在研究中发现, 女性尖锐湿疣使用鸦胆子仁浸剂治疗过程中, 疣体周围正常组织及黏膜用

红霉素软膏涂沫, 可以保护好正常皮肤及黏膜不受药物的刺激。

本研究采用自制鸦胆子仁浸剂治疗菜花型等多种尖锐湿疣, 发现鸦胆子仁浸剂有很好的治疗效果, 对 HPV 的清除率较高, 值得临床推广应用。

#### [参考文献]

- [1] 蒋正强, 李美芳. 尖锐湿疣合并其他性病感染的临床分析[J]. 全科医学临床与教育, 2014, 12(3): 328-9.
- [2] 朱峥艳. 高危人类乳头瘤病毒第2代杂交捕获法检测对绝经后不典型鳞状细胞分流的监测意义[J]. 中国实用医刊, 2015, 42(18): 83-84.
- [3] 江广春. 利普刀术与干扰素局部注射联合治疗女性尖锐湿疣[J]. 中国医学创新, 2010, 7(7): 20-21.
- [4] 路广秀, 范洁宇. 鸦胆子临床新用及研究进展[J]. 内蒙古医学院学报, 2012, 34(5): 423-427.

(责任编辑: 冯天保)

## 中西医结合预防性治疗老年带状疱疹后遗神经痛临床观察

沈建国<sup>1</sup>, 胡晗峰<sup>2</sup>

1. 绍兴市中心医院, 浙江 绍兴 312030; 2. 柯桥区中医院, 浙江 绍兴 312030

**[摘要]** 目的: 观察中西医结合预防性治疗老年带状疱疹后遗神经痛临床疗效。方法: 对80例老年带状疱疹患者进行回顾性分析, A组40例给予阿昔洛韦治疗, B组40例给予复方当归注射液联合阿昔洛韦治疗。比较2组治疗前后的视觉模拟疼痛评分(VAS)、止疱时间、后遗神经痛发生率、疼痛症状消失时间、减轻时间及并发症发生情况。结果: B组止疱时间、后遗神经痛发生率、疼痛症状消失时间及减轻时间等均低于A组( $P < 0.05$ )。2组患者治疗前、治疗后第1周的VAS评分比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 但B组治疗后第2周、3周、4周的VAS评分均低于A组患者, 差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。2组不良反应发生率比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。结论: 复方当归注射液联合阿昔洛韦治疗老年带状疱疹, 可有效预防后遗神经痛的发生, 显著减轻疼痛症状、缩短疼痛缓解及消失时间, 安全性高。

**[关键词]** 带状疱疹; 老年; 后遗神经痛; 复方当归注射液; 预防性治疗

**[中图分类号]** R752.1\*2

**[文献标志码]** A

**[文章编号]** 0256-7415 (2016) 05-0152-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.05.059

带状疱疹后遗神经痛(postherpetic neuralgia, PHN)是带状疱疹患者愈后遗留神经痛, 好发于老年

患者, 常因免疫功能较差而出现带状疱疹后遗神经痛, 对患者的生活及工作产生严重影响<sup>[1]</sup>。本研究在

**[收稿日期]** 2016-01-11

**[作者简介]** 沈建国(1974-), 男, 副主任医师, 研究方向: 皮肤科。