

保妇康栓联用重组人干扰素 α -2b 凝胶 治疗宫颈炎合并 HPV 感染临床观察

王春艳, 胡旦红

嘉兴市第二医院, 浙江 嘉兴 314000

[摘要] 目的: 观察保妇康栓联合重组人干扰素 α -2b 凝胶治疗宫颈炎合并 HPV 感染的临床疗效。方法: 将 74 例宫颈炎患者, 随机分为治疗组和对照组, 各 37 例。对照组阴道给予重组人干扰素 α -2b 凝胶治疗; 治疗组在对照组治疗基础上加用保妇康栓治疗。结果: HPV 转阴率治疗 30 天治疗组 54.05%, 对照组 18.92%; HPV 转阴率治疗 90 天治疗组 97.30%, 对照组 43.24%; 治疗组与对照组同期比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。总有效率治疗组 100%, 对照组 89.19%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 保妇康栓联合重组人干扰素 α -2b 凝胶治疗宫颈炎合并 HPV 感染, 疗效好, HPV 转阴度高, 经济实惠, 操作简便。

[关键词] 宫颈炎; HPV 感染; 保妇康栓; 重组人干扰素 α -2b 凝胶

[中图分类号] R711.32 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2016) 11-0104-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.11.046

宫颈炎在女性婚育期是一种常见高发疾病, 据有关资料显示, 发病率约占女性妇科疾病总数的 45% 左右, 常见年龄 > 30 岁的女性。其主要表现为白带增多、性交痛等, 严重时可发生不孕、输卵管炎等后果。宫颈炎发病导致人乳头状瘤病毒 (HPV) 感染, HPV 持续感染易发生危险因素 (宫颈上皮内瘤变)^[1]。研究报道表明, 宫颈糜烂面是作为病毒进入细胞的主要通道, 宫颈炎感染 HPV 比正常宫颈组织患病率高。宫颈炎合并 HPV 与宫颈癌关系密切, 应尽早的控制宫颈炎合并 HPV 感染, 早治疗能起到良好的预防作用, 达到降低宫颈癌的发生率^[2]。笔者采用保妇康栓联合重组人干扰素 α -2b 凝胶治疗宫颈炎合并 HPV 感染患者, 收到较好的疗效。现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2014 年 8 月—2015 年 10 月本院宫颈炎合并 HPV 感染患者, 共 74 例。随机分为治疗组和对照组, 每组 37 例, 治疗组, 年龄 26~50 岁, 平均 (38.0 ± 1.3) 岁; 均为已婚, 已育 23 例, 未育 15 例; 宫颈单纯型 15 例, 糜烂颗粒型 17 例, 乳头型 5 例; 型 15 例, 型 14 例, 型 8 例。对照组, 年龄 25~50 岁, 平均 (37.5 ± 1.5) 岁; 均为已婚; 已育 25 例, 未育 12 例; 宫颈单纯型 13 例, 糜烂颗粒型 16 例, 乳头型 9 例; 型 16 例, 型 14 例, 型 6 例。2 组年龄、病程、类型经统计学处理, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准 参照文献^[3]拟定。将糜烂面积分为 3 度 (轻、中、重)。轻度: 糜烂面积 $<$ 宫颈面积 30%; 中度: 糜烂面积 \geq 宫颈面积 30%~45%; 重度: 糜烂面积 $>$ 宫颈面积 45%。将糜烂深浅程度分为 3 型。单纯性: 炎症初期宫颈糜烂面被单层柱状上皮覆盖, 表面平坦光滑; 颗粒型: 由腺上皮过度增生伴有的间质增生使糜烂面凹凸不平, 呈颗粒状; 乳头型: 间质增生和表面不平症状显著, 呈乳头状。

2 治疗方法

2.1 治疗组 采用保妇康栓联合尤靖安进行交替治疗。保妇康栓 (海南碧凯药业有限公司, 国药准字 Z46020058); 尤靖安 [重组人干扰素 α -2b 凝胶, 兆科药业 (合肥) 有限公司, 国药准字 S20020079] 进行治疗。具体方法: 睡前清洁外阴后, 擦拭干净, 垫高臀部, 采用带有刻度的推注器 (阴道上药专用) 将尤靖安缓慢注入阴道深部穹隆处, 平躺静卧 30 min, 每次 1 支, 隔天 1 次。次日睡前清洁外阴后, 擦拭干净, 垫高臀部, 将保妇康栓塞入阴道深处的穹隆处, 平躺静卧 30 min, 隔天 1 次。10 次为 1 疗程, 观察 3 疗程。

2.2 对照组 采用尤靖安 [重组人干扰素 α -2b 凝胶, 兆科药业 (合肥) 有限公司, 国药准字 S20020079] 治疗, 睡前清洁外阴后, 擦拭干净, 垫高臀部, 采用带有刻度的推注器 (阴道上药专用) 将尤靖安缓慢注入阴道深部穹隆处, 平躺静卧 30 min, 每次 1 支, 隔天 1 次。

2 组均在经期彻底干净后 3 天进行治疗。治疗期间禁止性

[收稿日期] 2016-06-26

[作者简介] 王春艳 (1980-), 女, 主治医师, 研究方向: 妇科疾病诊治。

生活。观察并记录患者症状消失状况及宫颈局部的变化情况。3 个疗程后, 进行宫颈 HPV 检测。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察 2 组临床疗效、2 组 HPV 转阴率。

3.2 统计学方法 运用 SPSS 19.0 软件统计分析, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 *t* 检验; 计数资料用百分数表示, 采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 治愈: 症状、体征好转, 宫颈糜烂面愈合, 宫颈光滑; 显效: 症状、体征好转, 治疗后糜烂面明显缩小程度 $\geq 50\%$; 有效: 症状、体征微改善, 治疗后糜烂面缩小程度 $< 50\%$; 无效: 治疗前后症状、体征及糜烂面无变化。

4.2 2 组治疗后及复查 HPV 转阴率比较 见表 1。HPV 转阴率治疗 30 天治疗组 54.05%, 对照组 18.92%; HPV 转阴率治疗 90 天治疗组 97.30%, 对照组 43.24%; 治疗组与对照组同期比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1 2 组治疗后及复查 HPV 转阴率比较

组别	n	治疗时间(天)	治疗后 HPV 转阴例数(n)	治疗后 HPV 转阴率(%)
治疗组	37	30	20	54.05
		90	36	97.30
对照组	37	30	7	18.92
		90	16	43.24

与对照组同期比较, ① $P < 0.05$

4.3 2 组临床疗效比较 见表 2。总有效率治疗组 100%, 对照组 89.19%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 2 2 组临床疗效比较

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	37	30	5	2	0	100
对照组	37	23	10	3	4	89.19

5 讨论

HPV 感染是造成宫颈炎的主要病因, 慢性宫颈炎主要发病于育龄期妇女, 可诱发盆腔炎、宫颈癌等严重疾病。现代医学主要采用药物和手术两方面对高危型 HPV 感染进行病情控制, 暂无彻底治愈疗法。HPV 病毒随损伤的鳞状上皮不断增生, 进行完整的复制对宿主细胞造成破坏性, 致宫颈肿瘤^[4]。通常将干扰素作为治疗 HPV 感染的首选药物, 发挥其治病机制, 增强防御系统唤醒机体内免疫系统, 达到清理作用。干扰素属生物制剂, 作用主要为抗病毒、调节免疫及抗肿瘤。将其制成凝胶制剂, 直接作用于病变位, 与病变位的靶细胞上的干

扰素结合, 诱发细胞内病毒蛋白, 阻止其蛋白质合成, 并抑制其复制和转录。同时还可提高吞噬作用, 增强淋巴细胞的杀伤作用, 抑制肿瘤细胞增生。

保妇康栓主要由莪术油和冰片组成, 莪术油成份多达 20 种, 如莪术醇。莪术油主要作用为杀死病原微生物(病毒、滴虫、真菌等), 增加血管白细胞数, 调节人体免疫反应, 增强细胞吞噬力, 促进修复宫颈损伤细胞。有研究表明, 保妇康栓能抑制及破坏癌细胞的作用, 且具有辅助预防宫颈癌的作用。冰片对治疗宫颈炎具有辅助性, 可消炎止痛、消肿等^[5-6]。因此, 保妇康栓联用干扰素相辅相成、相互促进, 可提高临床疗效。

本观察采用保妇康栓联合重组人干扰素 α -2b 凝胶治疗宫颈炎合并 HPV 感染, 结果表明, HPV 转阴率治疗 30 天治疗组 54.05%, 对照组 18.92%; HPV 转阴率治疗 90 天治疗组 97.30%, 对照组 43.24%; 治疗组与对照组同期比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。总有效率治疗组 100%, 对照组 89.19%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。提示保妇康栓联合重组人干扰素 α -2b 凝胶治疗宫颈炎合并 HPV 感染, 疗效好, HPV 转阴度高, 经济实惠, 操作简便, 值得临床应用。

[参考文献]

- [1] 辛亚兰, 冯晓芬, 王卡娜, 等. 阴道镜联合 HPV-DNA 测定诊断 351 例宫颈病变临床分析[J]. 中国妇幼保健, 2011, 26(8): 1252-1255.
- [2] 柯然利, 华英英. 细菌性阴道病与高危型人乳头瘤病毒感染的关系[J]. 中国基层医药, 2011, 18(18): 2475-2476.
- [3] 徐江群, 徐金贵, 宋秀珍. 中药保妇康与干扰素联合治疗宫颈糜烂合并 HPV 感染的临床观察[J]. 中华中医药学刊, 2014, 8(1): 69-71.
- [4] 黄文丽, 陈晴. 重组人干扰素 α -2b 凝胶治疗慢性宫颈炎合并高危型 HPV 感染的疗效观察[J]. 海南医学, 2012, 23(5): 28-30.
- [5] 宋晓霞, 刘玉玲, 郝倩云. 辛复宁联合保妇康栓治疗宫颈高危型人乳头瘤病毒感染 53 例[J]. 肿瘤学杂志, 2011, 17(11): 825-827.
- [6] 林启玉. 保妇康栓联合微波治疗慢性宫颈炎合并 HPV 感染的临床观察[J]. 现代诊断与治疗, 2014, 15(6): 315-316.

(责任编辑: 马力)