

派特灵治疗尖锐湿疣的临床观察报告

钟雨

(江西省赣州市人民医院 赣州 341000)

关键词:尖锐湿疣;派特灵;中医药疗法

中图分类号:R 752.53

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2009)05-0045-01

尖锐湿疣(condyloma acuminatum, CA)是人乳头瘤病毒(human papillomavirus, HPV)感染引起的一种常见的性传播疾病(STD)。为了解派特灵搽剂外用治疗 CA 的疗效及安全性,我科于 2008 年 3~12 月治疗观察了 103 例,取得较满意效果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 符合诊断标准的 103 例病例,均来自于我院皮肤性病科门诊,其中男 76 例,女 27 例;年龄最大 71 岁,最小 8 岁,平均 34 岁;病程最长 2 年,最短 2 个月,平均病程为 3 个月;初次发病者为 41 例,多次发病者为 62 例;复发次数 1~10 余次,复发间隔时间 1 周至数月。男性患者皮疹位于冠状沟、尿道口、龟头、包皮、包皮系带、肛周;女性患者皮疹分布于大小阴唇、阴道口、阴道壁、宫颈口、会阴部及肛周。

1.2 病例入选标准 初发 CA 的患者或复发后未经过任何治疗,损害部位方便使用外用药,单个疣体直径 $\leq 1\text{cm}$,年龄 6 岁以上,男女均可入选,患者知情,同意参加。

1.3 排除标准 未按医嘱治疗、中途退出、失访、疣体直径 $>1\text{cm}$ 者,孕妇、哺乳期妇女,严重肝、肾功能不全者,或全身衰竭者,有外用药物使用禁忌者,使用皮质类固醇或免疫抑制者,全身或局部使用抗病毒药物及干扰素制剂者。

1.4 诊断标准 按卫生部疾病控制司 2000 年公布的《性病诊断标准和处理原则》的标准进行,符合尖锐湿疣的临床表现,醋酸白试验阳性。

1.5 给药方法 去疣体:外阴部用消毒棉棍蘸派特灵药液涂疣体,每天 2 次,早晚各 1 次,连续涂 3~4d,疣体发白或变黑停止使用,7d 为 1 个疗程;女性发生在阴道壁、宫颈者则由我科门诊医务人员用带尾线棉球湿敷上药,如疣体未全脱落,可重复第 2 个疗程,直至疣体脱落。防复发:重复使用上述方法 4 次后,再使用稀释液(1:50)大范围清洗生殖器或肛周,阴道内灌洗,每次 10min。第 1 个月 1d1 次,第 2 个月 2d1 次,持续减量并清洗 3 个月以上。

1.6 随访 自用药开始,第 1 个月每周复查 1 次,

第 2 个月复查 2 次,第 3 个月末复查并判断疗效。复诊时,详细检查皮疹脱落情况,有无残留,用药部位有无红斑、水肿、糜烂,并询问用药、清洗过程中的自我感觉,有无全身不适等。

1.7 疗效标准^[1] 痊愈:所有疣体全部脱落,3 个月未有新皮疹,醋酸白试验呈阴性;显效:60%~99%的疣体脱落;有效:30%~59%的疣体脱落;无效:3 个疗程后,其他结果均判为无效。总有效率包括治愈和显效病例。

2 结果

2.1 治疗结果 103 例患者中,93 例涂药 3d 皮疹脱落,2 例用药 7d 左右皮疹脱落,共治愈 95 例,显效 6 例,有效 2 例,治愈率 92.2%(95/103),总有效率为 98.0%(101/103)。

2.2 不良反应 15 例患者局部有轻度瘙痒、烧灼感和疼痛,发生率为 14.6%(15/103),其中轻度瘙痒 2 例,灼热感 4 例,轻度疼痛 6 例,灼热合并疼痛 3 例;13 例患者局部有红、肿或糜烂,发生率为 12.6%(13/103),其中发红 6 例,红肿 2 例,红斑基础上轻度糜烂 2 例,红肿基础上轻度糜烂 3 例。但患者均能耐受,继续用药后消失,无须临床处理,未见全身不良反应,因此无退出病例。

2.3 随访 103 例随访 8 个月,复发 3 例,复发率为 2.9%,其中 1 例为 SLE 患者。

3 讨论

尖锐湿疣又称性病疣,是由人乳头瘤病毒引起的增生性疾病,迄今已发现 80 多种类型,主要以性接触方式传播,亦可通过非性方式感染发病,具有传染性强、潜伏期长、易复发等特点。近 10 年来我国尖锐湿疣的平均年增长率 19.48%,占性病的构成为 25.47%,发病人数为性病的第 2 位^[2],是性病门诊中最常见的病种。目前尖锐湿疣的治疗方法主要为系统治疗和局部治疗。系统治疗包括抗病毒药物及免疫调节治疗;局部治疗主要采取药物、物理、手术等治法。

外用派特灵药液治疗尖锐湿疣 103 例,治愈率为 92.2%,总有效率为 98.0%,103 例随访 8 个月中复发者 3 例,其中 1 例为 SLE 患者,(下转第 52 页)

胰岛素泵在重症糖尿病患者中的临床应用

李荷英 冷小薇

(江西省上高县人民医院 上高 336400)

关键词:胰岛素泵;重症糖尿病

中图分类号:R 587.1

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2009)05-0052-01

胰岛素泵持续皮下注射胰岛素应用于临床已多年,是目前国际上糖尿病患者尤其是重症患者血糖控制的最佳选择。我们对它的疗效进行了观察,现报告如下:

1 对象和方法

1.1 对象 选取我院住院患者 52 例,随机血糖均>20.0mmol/L,符合 1999 年 WHO 糖尿病诊断标准,其中男 28 例,女 24 例,年龄 33~71 岁,既往有糖尿病史 32 例,脑中风 13 例,急腹症 5 例,外伤 2 例。

1.2 方法 52 例患者随机分为治疗组 28 例,对照组 24 例,两组患者年龄、性别比较无统计学差异($P>0.05$)。治疗组:用美敦力公司生产的易泵持续皮下注射胰岛素(诺和灵 R),起始剂量 0.6U/(kg•d),基础量占 50%,餐前负荷量 50%均分为三餐。对照组:每日 3~4 次皮下注射胰岛素(诺和灵 R+N),诺和灵 R 起始剂量 0.5U/(kg•d),诺和灵 N 6U,9PM。两组患者每日测三餐前、三餐后 2h、凌晨 2 点血糖,计算低血糖例次,据其结果调整胰岛素用量。血糖控制目标:空腹血糖 4.4~7.0mmol/L;餐后 2h 血糖 4.4~10.0mmol/L;低血糖标准:<2.8mmol/L。两组患者糖尿病饮食、热量及其他治疗均按要求执行,两组患者均观察 2 周。

1.3 观察项目 治疗前及疗程结束时空腹血糖(FPG)、早餐后 2h 血糖(2hPG)及胰岛素用量、血糖达标时间、达标率、低血糖例数。

1.4 统计学方法 数据采用均数±标准差 ($\bar{X}\pm S$) 表示,治疗前后比较采用 t 检验。

2 结果

见表 1。

(上接第 45 页)复发率为 2.9%。且局部不良反应轻微,未见全身不良反应。派特灵为中国科学院与北京性病防治中心联合研制而成,其主要成分为鸦胆子、蛇床子、大青叶、白花蛇舌草等,系用超临界二氧化碳萃取技术精制而成。派特灵可使尖锐湿疣疣体及亚临床感染的皮疹迅速脱落,同时该药改变了疣体细胞的生长环境,在疣体根部及周围发挥效力,使疣体细胞因缺乏营养、失去水分而死亡、脱

表 1 两组患者治疗前后资料比较 ($\bar{X} \pm S$) mmol/L												
组别	治疗前血糖				治疗后血糖				达标率 (%)	达标所需 (d)	达标时胰岛素用量 (U/d)	低血糖 (例)
	FPG	2hPG	FPG	2hPG	FPG	2hPG	FPG	2hPG				
治疗组	22.3±3.2	32.1±3.1	6.1±1.7	8.1±3.0	89.3	4.1±1.2	36.1±5.6	0				
对照组	21.2±2.8	30.3±3.6	7.6±2.5	10.2±7.6	75.0	9.1±2.3	50.3±4.7	11				

3 讨论

引进胰岛素泵以前,糖尿病患者血糖高于 20mmol/L 时,血糖控制是我们内分泌科的一大治疗难题,主要采用每日多次皮下胰岛素注射,血糖波动大,低血糖发生率高,住院时间长,往往长达半个月以上。胰岛素泵能模拟正常人体生理胰岛素分泌,24h 不间断地向患者体内输注微量胰岛素(基础量),既能抑制肝糖原分解,又可抑制脂肪分解和酮体的产生,尤其能抑制应激状态下糖异生过程^[1]。同时进餐时可按需要追加剂量,较快地使患者血糖稳定在目标水平。它避免了多次皮下注射胰岛素吸收不稳定、不方便等缺点^[2],剂量调整简单、灵活,不易出现低血糖从而提高患者的依从性^[3]。由于胰岛素泵能在短时间内使血糖平稳达标,迅速解除高血糖诱发的糖毒性,从而改善患者的临床症状,可预防各种糖尿病急、慢性并发症^[4]。而且低血糖发生率,尤其适用于重症糖尿病或糖尿病处应激状态时的血糖控制,值得临床推广应用。

参考文献

[1]陈幼萍,罗少庄.胰岛素泵在白内障围手术期的临床应用[J].实用糖尿病杂志,2008,4(4): 56-57

[2]周海燕.胰岛素泵在 1 型糖尿病围手术期的临床应用[J].宁夏医学杂志,2006,28(3): 221-222

[3]周岩,吴大方,陈城.144 例糖尿病合并胆石症围手术期胰岛素泵强化治疗的临床观察[J].中国糖尿病杂志,2006,14(1): 29-30

[4]武明东.持续皮下胰岛素输注对 2 型糖尿病早期胰岛功能改善作用的临床研究[J].临床内科杂志,2007,24(10): 679-681

(收稿日期: 2009-04-09)

落,彻底清除病毒,从根本上控制了尖锐湿疣的复发^[2]。该药疗效确切,使用方便,患者易于接受,值得推广。

参考文献

[1]卫生部疾病控制司.性病诊断标准与处理原则[S].2000.6

[2]徐文严.性传播疾病预防与治疗[M].上海:第二军医大学出版社,2001.3-5

[3]翟晓翔.性传播性疾病诊治 300 题[M].北京:人民军医出版社,2003.117-118

(收稿日期: 2009-03-11)