

# 克疣毒软膏预防尖锐湿疣复发的疗效观察

刘筱华

(江西省泰和县皮肤病防治所 泰和 343700)

关键词:电灼;尖锐湿疣;克疣毒软膏;复发

中图分类号:R 752.53

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2010.06.043

尖锐湿疣(CA)是人类乳头瘤病毒(HPV)感染所致的常见性病,国内报告复发率高达 59%<sup>[1]</sup>,易复发是治疗上的难点。我们采用电灼清除疣体后局部使用克疣毒软膏预防尖锐湿疣复发,取得了满意疗效。现报告如下:

## 1 资料与方法

1.1 临床资料 60 例患者均来自本所 2008 年 6 月~2010 年 1 月皮肤科、性病科门诊,年龄 17~51 岁,平均 32.19 岁,病程 10d~10 个月。所有患者均符合中华人民共和国卫生防疫司《性病防治手册》有关尖锐湿疣诊断标准<sup>[2]</sup>,及全国高等中医药院校规划教材《中医外科学》有关湿毒聚结证辨证标准<sup>[3]</sup>,醋酸白试验阳性。其中男 26 例,女 34 例,孕妇和哺乳期排外。

1.2 治疗方法 所有患者随机分为两组,治疗组 30 例尖锐湿疣患者用电灼清除疣体,待创面愈合后局部应用克疣毒软膏(批准文号:国家食品药品监督管理局 2004L01123),用药前患者先洗手,然后用食指或中指指腹将克疣毒软膏完全覆盖于原疣体部位及其周围 2cm 范围皮肤,轻涂抹至完全吸收,3 次/d,连用 3 周;对照组 30 例单纯采用局部电灼治疗,术后两组创面均用百多邦治疗。并口服 3d 消炎药。

1.3 疗效观察 治疗前记录疣体数量、位置、大小,治疗后每 4 周观察 1 次,共 3 个月,术后出现新皮疹随时复诊并记录,术后 3 个月无新皮疹出现判为痊愈,3 个月内再次出现新疣体为复发。

## 2 结果

2.1 临床疗效 在随访 4、8、12 周时,复发率治疗组分别为 6.67%、10.00%、13.33%,对照组分别为 16.67%、26.67%、36.67%。两组患者不同阶段随访情况见表 1。

表 1 两组患者不同阶段随访情况 例

组别	n	随访 4 周		随访 8 周		随访 12 周	
		复发	痊愈	复发	痊愈	复发	痊愈
治疗组	30	2	28	3	27	4	26
对照组	30	5	25	8	22	11	19

2.2 3 个月时复发情况 3 个月后复发率治疗组和

对照组分别为 13.33%、36.67%,两组复发率比较差异有显著性( $\chi^2=4.356, P<0.05$ )。

2.3 不良反应 治疗组未见明显不良反应,1 例局部皮肤瘙痒,1 例轻度皮肤发红、灼热,不需特殊处理,患者均能耐受,因此无退出病例。

## 3 讨论

尖锐湿疣是皮肤性病门诊中常见的疾病,具有性传染。易复发是临床治疗的难点,疣体周围存在亚临床感染灶可能是其复发的重要原因。因此重视对亚临床感染区域的治疗有重要意义。靳培英认为在术后创面愈合时外用咪喹莫特乳膏,可清除病灶部位的病毒,也可清除潜伏在疣体周围正常皮肤内的病毒,因而复发率低<sup>[4]</sup>。中西医结合治疗 CA 也取得一定进展<sup>[5]</sup>。中医学认为尖锐湿疣的病因病机是湿热毒邪下注,致气滞血凝、壅结化热成赘疣。治疗宜清热解毒、燥湿散结祛疣。克疣毒软膏系成都圣康药业有限公司研制的中药制剂,由蒲公英、紫草、黄连、白矾等药物组成,功能清热解毒、燥湿祛疣,使用时将克疣毒软膏完全覆盖于原疣体部位及其周围 2cm 范围皮肤,使克疣毒直接影响 CA 亚临床感染区域的 HPV 生存环境,从而抑制病毒生长或存活性,这可能是降低复发的机理之一。

本研究证明,治疗组的复发率较对照组低( $P<0.05$ ),说明克疣毒软膏有降低 CA 复发的可能。克疣毒的组方中不含对疣体有腐蚀性的药物,因此它和激光、电灼等物理疗法及鬼臼毒素、三氯醋酸等化学疗法相比不具有优势,但它有降低复发、不良反应少、使用安全、用药方便等优点,值得临床上推广应用。

### 参考文献

- [1] 杜红. 尖锐湿疣复发率的原因及其临床治疗 [J]. 临床医学杂志, 2005,18(11): 1 588-1 590
- [2] 中华人民共和国卫生防疫司. 性病防治手册[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 1993.57
- [3] 李日庆. 中医外科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002.229
- [4] 靳培英. 皮肤病药物治疗学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004.745
- [5] 郑萍, 岳燕, 何志秀. 中西医结合治疗对尖锐湿疣复发的观察[J]. 四川中医, 2006,26(10): 71

(收稿日期: 2010-07-20)