

加味健脾方联合辛复宁治疗宫颈 HPV 感染 40 例的临床疗效

黑丽华

(中国人民解放军第一五三中心医院妇产科一病区 河南郑州 450000)

摘要:目的:探讨加味健脾方联合辛复宁治疗宫颈人乳头状瘤病毒(HPV)感染的临床疗效。方法:选取 2015 年 2 月~2016 年 2 月我院收治的宫颈 HPV 感染患者 80 例,随机分为对照组和观察组各 40 例。对照组给予辛复宁治疗,观察组给予加味健脾方与辛复宁联合治疗。比较两组患者临床疗效、宫颈 HPV 转阴时间及治疗前后 HPV-DNA 水平、IL-2 水平、IL-6 水平。结果:观察组临床疗效高于对照组($P<0.05$);观察组宫颈 HPV 转阴时间低于对照组($P<0.05$);治疗前两组 HPV-DNA 水平、IL-2 水平、IL-6 水平比较无显著差异($P>0.05$);治疗后观察组 HPV-DNA 水平、IL-2 水平、IL-6 水平改善幅度大于对照组($P>0.05$)。结论:加味健脾方联合辛复宁治疗宫颈 HPV 感染疗效确切,可有效促进宫颈 HPV 转阴,降低 HPV-DNA,改善机体免疫力,降低局部炎症水平。

关键词:宫颈 HPV 感染;加味健脾方;辛复宁;临床疗效

中图分类号:R711

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.04.049

HPV 在宫颈癌中具有较高的感染率,且 HPV 感染与宫颈癌的发病有着密切联系,需早期筛选确诊并采取有效药物进行控制,预防疾病进展和恶变,改善患者预后^[1]。本研究采用加味健脾方联合辛复宁治疗宫颈 HPV 感染,取得良好的临床疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 2 月~2016 年 2 月我院收治的宫颈 HPV 感染患者 80 例,随机分为对照组和观察组各 40 例。观察组年龄 21~46 岁,平均年龄(33.31 ± 2.16)岁。对照组年龄 21~45 岁,平均年龄(33.26 ± 2.45)岁。两组患者一般资料比较无显著差异, $P>0.05$,具有可比性。所有患者均符合宫颈 HPV 感染诊断^[2]。排除恶变及对研究药物过敏或禁忌者。所有患者签署知情同意书。

1.2 治疗方法 对照组给予辛复宁治疗。将胶囊置入阴道穹隆处,1 粒/次,1 次/d,于月经干净后用药。观察组在对照组基础上给予加味健脾方治疗。方剂组成:白花蛇舌草 30 g,黄芪 15 g,蜀羊泉 15 g,茯苓、白术、党参、怀山药、莪术各 12 g。1 剂/d,分早晚两次服用。12 d 为 1 个疗程,两组患者均持续治疗 3 个疗程,疗程结束后进行宫颈 HPV 检测,并嘱患者定期复查。

1.3 观察指标及疗效判定标准

1.3.1 观察指标 比较两组患者临床疗效、宫颈 HPV 转阴时间及治疗前后 HPV-DNA 水平、IL-2 水平、IL-6 水平。

1.3.2 疗效判定标准^[3] 显效:感染症状(带下色黄、量多、异味等)基本消失,宫颈 HPV 检测阴性;有效:感染症状(带下色黄、量多、异味等)减轻,宫颈 HPV 检测至少一个亚型阴性;无效:未达到显效和有效标准。治疗总有效率=(显效+有效)/总例数×

100%。

1.4 统计学方法 数据处理采用 SPSS20.0 统计软件,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料用比率表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较 观察组患者临床疗效高于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组患者临床疗效比较					
组别	<i>n</i>	显效(例)	有效(例)	无效(例)	总有效率(%)
观察组	40	16	14	10	75.00
对照组	40	27	11	2	95.00
χ^2					4.050
<i>P</i>					0.044

2.2 两组患者治疗前后 HPV-DNA 水平、IL-2 水平、IL-6 水平比较 治疗前,两组患者 HPV-DNA 水平、IL-2 水平、IL-6 水平比较无显著性差异, $P>0.05$;治疗后,观察组 HPV-DNA 水平、IL-2 水平、IL-6 水平改善优于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表 2。

表 2 两组患者治疗前后 HPV-DNA 水平、IL-2 水平、IL-6 水平比较($\bar{x}\pm s$)					
组别	<i>n</i>	时期	HPV-DNA 水平(pg/ml)	IL-2(pg/L)	IL-6(pg/L)
观察组	40	治疗前	5.31± 1.72	28.31± 0.72	48.02± 3.22
	40	治疗后	0.44± 0.21*	43.12± 2.21*	25.51± 0.59*
对照组	40	治疗前	5.32± 1.76	28.32± 0.76	48.05± 3.21
	40	治疗后	2.71± 0.59	34.05± 1.59	35.91± 1.34

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

2.3 两组患者宫颈 HPV 转阴时间比较 对照组宫颈 HPV 转阴时间为(7.39 ± 1.14)个月,观察组宫颈 HPV 转阴时间为(5.51 ± 1.42)个月。观察组宫颈 HPV 转阴时间低于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。

3 讨论

宫颈 HPV 感染可引发宫颈感染性病变甚至宫

颈癌,目前临床多数研究证实其与宫颈癌发病关系密切^[4]。因此,加强对育龄女性宫颈 HPV 感染情况的筛查,及早发现癌前病变,采取有效药物清除 HPV,阻断 HPV 持续感染,对预防宫颈癌发生具有重要意义^[5]。

目前,西医治疗宫颈 HPV 感染多采用局部干扰素用药,但对带下症状改善效果欠佳,容易出现耐药性和副作用^[6]。中医学认为,宫颈 HPV 感染属“带下、阴疮”等范畴,为冲任失调和督带失约所致。加味健脾方以扶正、祛瘀、解毒等药物为组成成份,方中黄芪、党参扶正祛邪,健脾益气;茯苓、白术健脾化湿;白花蛇舌草凉血解毒、消肿活血;怀山药补脾益气,助清升阳;莪术破血行气、消积止痛;蜀羊泉祛风利湿,清热解毒。诸药合用共奏扶正益气、解毒化瘀之功。现代药理学证实^[7-9],莪术具有抗 HPV 病毒感染作用,白花蛇舌草可特异性抑制宫颈癌发生,提升机体免疫力。

研究结果显示,观察组临床疗效高于对照组($P<0.05$);观察组宫颈 HPV 转阴时间低于对照组

($P<0.05$);治疗后,观察组 HPV-DNA 水平、IL-2 水平、IL-6 水平改善幅度大于对照组($P>0.05$)。说明加味健脾方联合辛复宁治疗宫颈 HPV 感染疗效确切,可有效促进宫颈 HPV 转阴,降低 HPV-DNA,改善机体免疫力,降低局部炎症水平。

参考文献

[1]赵银玲,叶丽华,徐桂香,等.中西医结合治疗宫颈糜烂合并持续高危型人乳头瘤病毒感染的临床分析[J].中国现代医生,2010,48(20):57-61
[2]陈兰.自拟补气清化汤治疗宫颈 HPV 感染的临床研究[D].南京:南京中医药大学,2011.1-32
[3]王燕,楼雪玲,孙丽君.健脾化湿中药对人乳头瘤病毒感染患者免疫功能的影响及疗效[J].吉林中医药,2015,35(5):480-482
[4]李淑华.中药“妇科排毒汤剂”影响宫颈高危型 HPV 感染转归的观察[D].广州:广州中医药大学,2007.1-23
[5]姚千红,舒青青.重组人干扰素 α -2a 联合保妇康栓治疗宫颈高危型乳头瘤病毒感染[J].中国基层医药,2013,20(6):875-876
[6]张国梅,王雅莉,李红娟.干扰素联合保妇康栓治疗宫颈糜烂并持续高危型人乳头瘤病毒感染的疗效[J].中国实用医刊,2012,39(6):94-95
[7]王雅莉,李红娟.干扰素协同保妇康栓治疗术后持续高危型人乳头瘤病毒感染的临床疗效[J].中国保健营养(下旬刊),2013,5(3):1101
[8]殷洁.健脾化湿法治疗宫颈 HPV 感染脾虚湿困型的临床研究及免疫机制探讨[D].南京:南京中医药大学,2012.1-33

(收稿日期:2017-03-01)

当归芍药散联合三黄洗剂熏洗对慢性盆腔炎患者炎症反应及生活质量的影响

新慧阳 王华伟

(河南省郑县人民医院妇产科 郑县 467100)

摘要:目的:探究当归芍药散联合三黄洗剂熏洗对慢性盆腔炎患者炎症反应及生活质量的影响。方法:选取慢性盆腔炎患者 82 例,按建档时间分为对照组和研究组各 41 例。对照组采用当归芍药散治疗,研究组采用当归芍药散联合三黄洗剂熏洗治疗。比较两组患者治疗后白介素-4(IL-4)、白介素-10(IL-10)水平及生活质量。结果:治疗后,研究组 IL-4 水平低于对照组,IL-10 水平高于对照组,差异均具有统计学意义, $P<0.05$;研究组生活质量评分高于对照组,差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:当归芍药散联合三黄洗剂熏洗治疗慢性盆腔炎临床效果显著,可有效改善患者炎症因子水平,促进疾病恢复,提高患者生活质量。

关键词:慢性盆腔炎;当归芍药散;三黄洗剂熏洗;生活质量

中图分类号:R711

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.04.050

慢性盆腔炎为妇科常见疾病,多因急性盆腔炎治疗不彻底,在机体抵抗力差的情况下迁延致慢性病变,也可由输卵管等感染诱发。有研究发现,随着宫腔镜技术的普遍使用,人工流产次数的逐渐增多,慢性盆腔炎发病率呈逐年上升且年轻化的趋势^[1]。既往多采用抗生素治疗,但会引起盆腔免疫功能紊乱,影响治疗效果。本研究选取我院慢性盆腔炎患者 82 例,通过分组,探讨分析当归芍药散联合三黄洗剂熏洗对慢性盆腔炎患者炎症反应及生活质量的影响。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2014 年 1 月~2016 年 9

月收治的慢性盆腔炎患者 82 例,按建档时间分为对照组和研究组各 41 例。研究组年龄 21~52 岁,平均年龄 (34.31 ± 4.07) 岁;病程 0.6~9.7 年,平均病程 (4.41 ± 2.59) 年。对照组年龄 22~51 岁,平均年龄 (34.96 ± 4.52) 岁;病程 0.7~9.8 年,平均病程 (4.62 ± 2.71) 年。两组患者基线资料比较无显著差异, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 治疗方法 两组均给予抗感染治疗。于此基础上,对照组采用当归芍药散(方剂组成:川芎 9 g、泽泻 15 g、白术 12 g、茯苓 12 g、芍药 30 g、当归 9 g)治疗,温酒送服 6 g/次,3 次/d。研究组在对照组基础上联合三黄洗剂(主要成分为黄芩、黄柏、大黄)熏洗