

重组人干扰素 $\alpha 2b$ 凝胶联合微波治疗女性尖锐湿疣的 近期随访研究

张晓慧

(河南省周口市人民医院妇产科 周口 466001)

摘要:目的:探讨重组人干扰素 $\alpha 2b$ 凝胶联合微波治疗女性尖锐湿疣患者的近期效果。方法:选取 2018 年 5 月~2019 年 12 月收治的女性尖锐湿疣患者 90 例,以随机数字表法分为联合用药组和单一治疗组,各 45 例。单一治疗组采用微波治疗,联合用药组于单一治疗组基础上加用重组人干扰素 $\alpha 2b$ 凝胶治疗。比较两组治愈率、复发率、不良反应发生率及症状改善情况。结果:联合用药组治愈率高于单一治疗组,复发率低于单一治疗组 ($P<0.05$);联合用药组不良反应发生率 2.22% 低于单一治疗组 17.78% ($P<0.05$);观察组治疗 1 个月、3 个月、6 个月时疣体评分低于对照组,且呈下降趋势 ($P<0.05$)。结论:重组人干扰素 $\alpha 2b$ 凝胶联合微波治疗女性尖锐湿疣可提高治愈率,有效改善患者临床症状,降低复发率,减少不良反应发生情况。

关键词:尖锐湿疣;女性;重组人干扰素 $\alpha 2b$ 凝胶;微波

中图分类号:R752.53

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.14.050

尖锐湿疣是由人类乳头瘤病毒感染引起的一种性传播疾病,具有可治愈性,但传染性极强,复发率高。目前临床上治疗尖锐湿疣以物理治疗——微波治疗为主,对可见的疣体治愈效果较好,但对肉眼不可见的亚临床感染及潜伏病原体无杀伤力,因此复发率较高,需联合其他治疗手段进一步提升治疗效果^[1]。重组人干扰素 $\alpha 2b$ 凝胶具有广谱抗病毒、提高机体免疫力作用,在临床上属于强力抗病毒药物,在其他抗病毒治疗中效果良好^[2]。本研究主要探讨重组人干扰素 $\alpha 2b$ 凝胶结合微波治疗女性尖锐湿疣患者的效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2018 年 5 月~2019 年 12 月收治的女性尖锐湿疣患者 90 例,以随机数字表法分为联合用药组和单一治疗组,各 45 例。单一治疗组年龄 20~42 岁,平均 (31.25 ± 5.23) 岁;病程 1~6 个月,平均 (3.64 ± 1.07) 个月。联合用药组年龄 19~40 岁,平均 (29.64 ± 5.03) 岁;病程 1~5 个月,平均 (3.38 ± 0.81) 个月。两组一般资料(病程、年龄等)均衡可比 ($P>0.05$)。

1.2 选取标准

1.2.1 纳入标准 (1)经症状判断和实验室检查确诊为尖锐湿疣;(2)患者均知情且签署知情同意书;(3)对本研究药物无过敏反应;(4)女性。

1.2.2 排除标准 (1)中途退出患者;(2)孕期及哺乳期女性;(3)合并心、肝、肾等严重器质性疾病患者;(4)恶性肿瘤患者;(5)无法坚持参与随访研究患者。

1.3 治疗方法

1.3.1 单一治疗组 给予微波治疗,采用珠海佳和

公司 DWY-IV 妇科炎症微波治疗仪于月经干净后 3~7 d 开始治疗。取膀胱截石位,常规局部消毒铺巾,以 2%利多卡因行局部浸润麻醉,微波仪功率设置为 70 W,依据病灶部位、大小、范围将辐射探头尖端插入湿疣基底,待热凝固至疣体发白后持续 5 s,将湿疣连根摘除,随后对残存基底再次重复凝固。

1.3.2 联合用药组 于微波治疗后将重组人干扰素 $\alpha 2b$ 凝胶(国药准字 S20010054)涂抹于创面处,按摩 2 min 直至吸收,2 次/d,持续用药 1 个月后随访 6 个月。

1.4 观察指标

1.4.1 治疗效果 统计两组治愈率和复发率。6 个月内局部病灶完全消失,病灶处皮肤黏膜恢复正常,无新疣出现为治愈;6 个月内经治疗疣体消失但后期出现新的疣体为复发。

1.4.2 不良反应发生情况 统计两组局部烧灼感、局部瘙痒、局部糜烂等不良反应发生情况。

1.4.3 症状改善程度 治疗前及治疗 1 个月、3 个月、6 个月时评估两组患者症状改善程度,由疣体的个数、直径进行评估,计算疣体评分,评价症状改善程度。疣体评分标准:无疣体和疣体直径为 0 均记为 0 分;1 个疣体和疣体直径 1 mm 分别为 1 分;2~3 个疣体和疣体直径 2~3 mm 分别为 2 分;4~5 个疣体和疣体直径 4~5 mm 分别为 3 分。

1.5 统计学分析 采用 SPSS25.0 统计学分析软件,符合正态分布的计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验;计数资料以 % 表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果比较 联合用药组治愈率高于

单一治疗组,复发率低于单一治疗组 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组治疗效果比较[例(%)]

组别	n	治愈	复发
联合用药组	45	34(75.56)	2(4.44)
单一治疗组	45	17(37.78)	10(22.22)
χ^2		13.077	8.481
P		<0.001	0.004

2.2 两组不良反应发生情况比较 联合用药组不良反应发生率 2.22% 低于单一治疗组 17.78% ($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组不良反应发生情况比较[例(%)]

组别	n	局部烧灼感	局部瘙痒	局部糜烂	总发生
联合用药组	45	1(2.22)	0(0.00)	0(0.00)	1(2.22)
单一治疗组	45	4(8.89)	3(6.67)	1(2.22)	8(17.78)
χ^2					4.444
P					0.035

2.3 两组症状改善程度比较 治疗前两组疣体评分比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$); 观察组治疗 1 个月、3 个月、6 个月时疣体评分低于对照组,且呈下降趋势 ($P<0.05$)。见表 3。

表 3 两组症状改善程度比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前	治疗 1 个月	治疗 3 个月	治疗 6 个月
联合用药组	45	5.09± 0.38	3.16± 0.41	2.24± 0.29	0.76± 0.10
单一治疗组	45	5.13± 0.42	3.87± 0.69	2.79± 0.58	1.02± 0.19
t		0.474	5.934	5.690	8.123
P		0.637	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

据相关研究表明,尖锐湿疣的发病与患者细胞免疫功能息息相关,细胞免疫功能下降时伴随抗病毒能力下降,易诱导潜伏的病毒发病及复发,因此,治疗尖锐湿疣的主要原则为清除局部疣体的同时增强人体免疫功能^[3-4]。

微波治疗是尖锐湿疣常用治疗方法,微波作为非电离性高频电磁波可深入组织内部,利用振动产生的热效应和非热效应,使局部组织凝固、坏死,从而达到彻底清除疣体的目的,具有安全性高、效果佳、创伤小的优势,被临床广泛应用。但微波只能清除表面赘生物,无法消除深入组织内部的病毒,多数患者会复发^[5]。本研究在微波治疗基础上加用重组人干扰素 $\alpha 2b$ 凝胶治疗女性尖锐湿疣患者,结果显示,联合用药组治愈率高于单一治疗组,复发率低于单一治疗组;观察组治疗 1 个月、3 个月、6 个月时疣

体评分低于对照组,且呈下降趋势 ($P<0.05$)。可见,这一综合疗法效果确切,能降低复发率,改善患者临床症状。重组人干扰素 $\alpha 2b$ 凝胶属于小分子量的蛋白质,是有效抑制病毒生长及繁殖的有效药物。分析原理如下: (1) 重组人干扰素 $\alpha 2b$ 凝胶可在细胞表面与特殊膜受体结合,诱导细胞产生特异性抗病毒抗体,从而起到抗多种病毒作用; (2) 重组人干扰素 $\alpha 2b$ 凝胶能促使病变部位及邻近组织细胞生成抗病毒蛋白,抑制病毒复制,从而提高机体免疫力,有效降低复发率; (3) 重组人干扰素 $\alpha 2b$ 凝胶可激活白细胞毒素、自然杀伤细胞的活性,增加巨噬细胞调控组织相容性抗原表达功能,使机体内细胞免疫功能增强^[6-7]。重组人干扰素 $\alpha 2b$ 凝胶的抗病毒作用与微波的疣体清除效果联合,能消灭未成熟的亚临床疣,降低重新感染率,提高疗效,促进伤口愈合,缩短病程,减少复发。本研究结果显示,联合用药组不良反应发生率低于单一治疗组 ($P<0.05$),提示重组人干扰素 $\alpha 2b$ 凝胶的啫喱质地和温和作用效果可缓解微波治疗后创面的烧灼感和瘙痒,减轻不良反应症状,增强治疗效果^[8]。

综上所述,女性尖锐湿疣患者联合应用微波和重组人干扰素 $\alpha 2b$ 凝胶治疗后,不仅治愈率提高,复发率降低,且患者不良反应发生率低,具有临床推广价值。

参考文献

- [1] 刘民厚,付伟,孟凡英.干扰素联合微波治疗对女性尖锐湿疣患者疗效及性生活质量的影响[J].中国性科学,2019,28(2):136-138.
- [2] 李海燕,徐玉萍,赵丹霓,等.斑蝥素联合干扰素 $\alpha 2b$ 凝胶治疗外阴尖锐湿疣的效果研究[J].河北医药,2020,42(15):2346-2348,2352.
- [3] 徐海涛,赖沙.派特灵治疗女性外阴尖锐湿疣临床效果观察[J].临床军医杂志,2020,48(6):659-660,664.
- [4] 张怡,郭振生,杨春.重组人 $\alpha 2b$ 干扰素凝胶对尖锐湿疣患者免疫功能及炎症指标的影响[J].海南医学,2019,30(23):3015-3017.
- [5] 王晓川,杜鹏,吴一菲,等.ALA-PDT 联合微波治疗尖锐湿疣的疗效与结合珠蛋白,Ki-67 的表达[J].基因组学与应用生物学,2018,37(2):543-549.
- [6] 胡楠,倪通.咪喹莫特乳膏联合重组人干扰素 $\alpha 2b$ 在尖锐湿疣患者中的临床效果观察[J].中国性科学,2018,27(10):124-127.
- [7] 樵书宏,寇鹏涛,郭娟莉,等.重组人干扰素 $\alpha 2b$ 联合 ALA-PDT 疗法治疗尖锐湿疣的疗效及对患者免疫功能和炎症因子的影响[J].海南医学,2020,31(24):3167-3170.
- [8] 陈秋,郭萃琴.重组人干扰素 $\alpha 2b$ 凝胶对尖锐湿疣患者预后的影响[J].中国性科学,2019,28(7):147-150.

(收稿日期: 2021-04-20)

欢迎广告惠顾!

欢迎投稿!

欢迎订阅!