

观察保妇康栓联合干扰素治疗高危型人乳头瘤病毒感染的临床疗效

朱 萃

常州市疾病预防控制中心预防医学门诊部 213003

〔摘要〕目的 探讨保妇康栓联合干扰素治疗高危型人乳头瘤病毒感染的临床疗效。方法 收集 2017 年 3 月至 2018 年 1 月来我中心就诊的 84 例高危型人乳头瘤病毒感染患者的个人资料进行回顾性分析, 对照组 (n=42) 与观察组 (n=42) 均使用保妇康栓治疗, 另予以观察组患者辛复宁干扰素, 评估治疗效果。结果 观察组、对照组的转阴率分别为 88.09%、59.52%, 组间比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 高危型人乳头瘤病毒感染患者的临床治疗, 在常规干扰素治疗的基础上联合保妇康栓, 能够取得理想的临床疗效, 建议推广。

〔关键词〕高危型人乳头瘤病毒感染; 干扰素; 保妇康栓; 临床疗效

〔中图分类号〕R737.33 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 03-056-02

资料显示^[1]: 高危型人乳头瘤病毒感染是宫颈癌和癌前病变的主要危险因素, 从高危型人乳头瘤病毒持续 ≥ 5 年感染到癌前病变并最终发展成为宫颈癌的自然演变进程约 5-15 年。因此在发现高危型人乳头瘤病毒感染时没有接受及时、有效的治疗, 则会显著提高宫颈癌的发生风险。我院将 84 例高危型人乳头瘤病毒感染患者作为研究对象, 对照比较了单一干扰素与干扰素联合保妇康栓治疗的临床疗效, 现将研究结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料

纳入本次研究的 84 例高危型人乳头瘤病毒感染患者全部选自 2017 年 3 月至 2018 年 1 月期间就诊, 经宫颈 HPV 及 TCT 检查予以明确诊断, 患者自愿签署知情同意书。排除妊娠哺乳期女性、宫颈恶性病变及癌前病变、霉菌性阴道炎、急性滴虫阴道炎以及最近采用其他药物进行治疗者。随机将患者分为两组: 对照组 42 例, 年龄 23~52 岁, 平均年龄 (36.84 $\pm$ 3.25) 岁; 其中 27 例患者合并宫颈糜烂, 16 例轻度、10 例中度、1 例重度。观察组 42 例, 年龄 22~54 岁, 平均年龄 (37.18 $\pm$ 2.64) 岁; 其中 29 例患者合并宫颈糜烂, 17 例轻度、11 例中度、1 例重度。两组患者的临床资料比较, 不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对患者进行详细的健康教育, 叮嘱患者按时清洗外阴, 每天更换内裤, 做好个人卫生, 合理饮食, 养成健康规律的生活习惯。治疗过程中禁止性行为、禁止盆浴。

对照组患者全部应用重组人干扰素 α 2b 栓 [安徽安科神武工程 (集团) 股份有限公司生产; 国药准字 S20020103] 睡前置入阴道深处, 1 次/d。16d 一个疗程, 患者连续治疗 3 个疗程。

观察组在月经彻底干净后的 3~5d, 每晚睡前在清洁外阴, 重组人干扰素 α 2b 栓和保妇康栓 (海南碧凯药业有限公司生产; 国药准字 Z46020058) 交替使用, 每次一粒, 各使用 8 次, 16d 为一个疗程, 连续治疗 3 个疗程。

1.3 疗效判定标准^[2]

所有患者治疗结束 1-3 个月后, 复查 HPV, hr-HPV 转阴标准: HPV DNA 载量 ≥ 1.0 pg/ml 为阳性, <1.0 pg/ml 为阴性。

1.4 统计学方法

本研究应用 SPSS19.0 统计学软件进行处理, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较采用 t 检验, 计数资料以率 (%) 表示, 组间比较进行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组患者的临床疗效比较: 观察组、对照组的转阴率分别为 88.09%、59.52%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 两组患者治疗后临床疗效比较 (%)

组别	n	阳性	阴性
观察组	42	5	37
对照组	42	17	25
χ^2		8.868	
P		0.003	

3 讨论

资料显示^[3]: 人乳头瘤病毒至今发现的人乳头瘤病毒亚型已经超过了 120 种。患者在感染人乳头瘤病毒, 特别是高危人乳头瘤病毒亚型, 有很大几率出现癌变, 这也是导致宫颈癌的直接因素。所以, 针对宫颈人乳头瘤病毒感染的患者, 必须给予有效的抗感染治疗, 抑制病毒感染, 达到预防宫颈癌的目的。高危型人乳头瘤病毒感染后, 机体的免疫系统会自动清除病毒, 或者通过治疗后, 负荷量较低的病毒被清除, 所以不需要经阴道用药, 以免打破了阴道微生态的平衡。然而, 如果人乳头瘤病毒感染持续, 长时间的存在则会成为诱发宫颈癌的风险因素, 不仅要通过干扰素进行抗感染治疗, 还要配合其它有效药物。

西医治疗高危型人乳头瘤病毒感染, 应用最多的药物便是干扰素, 它具有广谱抗病毒的效果, 能够增强机体的免疫功能, 抗病毒细胞功能以及机体吞噬细胞功能, 最终促进病毒的消亡和被吞噬, 减少病毒的负荷量^[4], 抑制人乳头瘤病毒感染, 达到治疗效果。保妇康栓能够增强阴道的巨噬细胞抗病毒的作用, 提高清除病毒的效果。保妇康栓的主要成分是我油与冰片, 具有清热解毒和活血化痰的效果。应用保妇康栓后, 药物会在子宫颈、阴道壁等部位均匀分布^[5], 有效抑制病毒细胞的增殖与扩散, 最终使之凋亡。此外, 还具有去腐生肌、修复损伤组织与黏膜的功效。抗干扰素的主要成分为重组人干扰素 α -2b 具有光谱抗病毒、调节免疫功能和一直细胞增殖作用, 其抗病毒作用主要是通过靶细胞表面干扰素受体相结合, 诱导细胞内 2-5A 合成酶、蛋白激酶等抗病毒蛋白, 组织病毒蛋白质的合成, 抑制病毒核酸的复制和转录而实现。

本次研究结果显示: 观察组患者的临床疗效为 88.09%, 显著高于对照组 59.52%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。由此

(下转第 60 页)

泌尿系统感染病症之中,但是阿莫西林在使用过程中,经常会产生半抗原物质,比如青霉烯酸,该物质会于患者机体内的蛋白质相结合,并生成过敏性抗原,导致患者出现过敏反应,从而导致患者出现皮肤瘙痒、皮疹、荨麻疹等表现^[3],若是病症严重,患者的表皮会出现大疱松解症和皮炎,所以必须停止药物使用,并及时进行抗过敏治疗,采用激素和补液方式,维持患者机体内的水电解质平衡,所以在采用阿莫西林对患者病症进行干预前,需要对患者的过敏史进行了解,并采用皮试方式进行过敏测试,在使用过程中,还需要密切监视患者的状态,一旦发现异常现象,必须及时采取措施进行干预。若是阿莫西林用量过大,将会对患者的肾脏功能造成损伤,导致患者出现血尿症状,部分患者也可能出现肝区肿胀、抑郁、恶心呕吐、头晕头痛等不良反应,这就需要根据患者的年龄、耐受能力、疾病史等资料,合理对阿莫西林的药物用量进行分析,若是患者为静脉滴注药物,则需要在给药后,留院观察半小时后再令患者离开,以便及时采取措施对患者进行抢救处理^[4]。

研究表明,50 例患者中,共包含 6 例患者进行静脉滴注药物,所占比例为 12.5%,其余患者均为口服用药,所占比例为 87.5%,可见,口服用药更易引起不良反应,用药后出现不良反应的时间

为 1 天-7 天的患者数量最多,所以相关人员必须加强对患者不良反应的监管,用药后出现过敏反应的患者数量最多,所占比例为 65.63%,所以必须及时准备好抗生素类药物和抗过敏药物,以便尽早采取措施对患者病症进行干预,且所有患者治疗的总有效率为 98.44%,在患者出现不良反应后,应及时停止药物使用,以此保护患者安全用药。

[参考文献]

- [1] 叶建樑.雷贝拉唑、阿莫西林联合胶体果胶铋治疗 Hp 阳性消化性溃疡的临床研究[J].中国微生态学杂志,2018,30(2):200-202.
- [2] 邵海燕,刘洁,王佳瑞,等.奥美拉唑+克拉霉素+阿莫西林治疗 Hp 阳性十二指肠溃疡患者疗效及其对血清 HMGB1、NF- κ B 和 TNF- α 的影响[J].疑难病杂志,2017,16(6):584-587.
- [3] 朱洋波,韩永生,范西真.热速清颗粒联合阿莫西林治疗外感发热的疗效及对炎症反应的影响[J].世界中医药,2018,13(10):55-58.
- [4] 吴慧,侯波,李超琼.阿莫西林对萎缩性胃炎患者血清叶酸、胃蛋白酶原 I 和胃蛋白酶原 II 水平的影响[J].广西医科大学学报,2018,35(09):47-50.

(上接第 55 页)

酰胆碱的释放量进行控制,从而松弛平滑肌,起到解痉作用^[2]。但单纯用药效果仍不理想,本文中加心痛定与酚妥拉明治疗,其中心痛定是一种钙离子阻滞剂,能够抑制钙离子从而扩张血管并松弛平滑肌,酚妥拉明则是一种 α 受体阻滞剂,可以抑制交感神经兴奋,降低外周阻力,从而减轻心脏负荷^[3]。研究结果显示,就两组患者的治疗效果展开探讨,发现研究组患者的治疗有效率为 95.38%,远高于参照组的治疗有效率 84.62%($P < 0.05$);研究组顺产率显著高于参照组($P < 0.05$);对两组患者的不良妊娠结局展开探讨,发现研究组患者的不良结局率为 4.62%,远低于参照组患者的 23.08%($P < 0.05$)。

综上所述,心痛定、酚妥拉明与硫酸镁应用在妊高症治疗中具有较为理想的效果,能够提升治疗效果,改变患者的不良妊娠结局,值得临床推广与应用。

[参考文献]

- [1] 赵丽.心痛定联合酚妥拉明、硫酸镁治疗妊娠期高血压的疗效观察[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2015,2(9):172-173.
- [2] 王川红.硝苯地平与酚妥拉明联合硫酸镁治疗妊娠期高血压疗效观察[J].中国实用医药,2016,11(22):136-137.
- [3] 李宇.酚妥拉明与硫酸镁改善对妊高症患者妊娠结局的效果[J].北方药学,2017,14(10):184-185.

(上接第 56 页)

表明:联合干扰素和保妇康栓治疗高危型人乳头瘤病毒感染,疗效显著,值得推广。

[参考文献]

- [1] 刘春娣,陈伟志,罗健等.杨宗孟教授经验方治疗宫颈高危型人乳头瘤病毒感染 60 例临床观察[J].中医临床研究,2018,10(24):114-115,141.
- [2] 陈洪霞,徐建秀.重组干扰素 α -2b 凝胶治疗高危型人乳

头瘤病毒感染效果观察[J].中国乡村医药,2016,23(24):13-15.

- [3] 徐红儿,饶慧,马美芬等.宫颈高危型人乳头状瘤病毒感染保妇康栓治疗的临床研究[J].中华医院感染学杂志,2015,8(18):1887-1889.
- [4] 袁飞燕,邱建国,李丽娟等.保妇康栓治疗宫颈高危型人乳头状瘤病毒持续感染的疗效观察[J].江西医药,2016,51(3):209-211.
- [5] 高丽霞.中西医结合治疗慢性宫颈炎合并高危型人乳头瘤病毒感染的临床观察[J].山西中医学院学报,2018,19(2):54-55.

(上接第 57 页)

生活护理方法做好眼部保健工作,保证眼部干涩问题防控效果,提升药物整体的作用,纠正患者日常不良用眼习惯。

综上所述,干眼症采用普拉洛芬联合玻璃酸钠治疗可以有效的提升治疗疗效,疾病指标改善更为明显。

[参考文献]

- [1] 武俊.玻璃酸钠滴眼液联合普拉洛芬滴眼液治疗干眼症的

疗效分析[J].心理医生,2019,25(6):54-55.

- [2] 陈丽霞.普拉洛芬联合玻璃酸钠治疗干眼症临床疗效观察[J].北方药学,2017,14(2):64,63.
- [3] 祝庆红.普拉洛芬滴眼液联合玻璃酸钠滴眼液治疗干眼症的效果评价[J].健康必读,2018,(30):273.
- [4] 霍显青.普拉洛芬与玻璃酸钠联合用于干眼症的治疗的临床作用分析[J].中国农村卫生,2019,11(8):8.

(上接第 58 页)

[参考文献]

- [1] 邵海燕,刘洁,王佳瑞,等.奥美拉唑+克拉霉素+阿莫西林治疗 Hp 阳性十二指肠溃疡患者疗效及其对血清 HMGB1、NF- κ B 和 TNF- α 的影响[J].疑难病杂志,2017,16(6):584-587.

[2] 厉伟兰,詹莹,杨凯斯,等.兰索拉唑和泮托拉唑治疗十二指肠溃疡出血的最小成本分析[J].中国医院药学杂志,2017,37(21):2173-2175.

- [3] 任丽娜,陈继龙,耿振儒.泮托拉唑与奥美拉唑治疗消化道溃疡出血的临床对照研究[J].药物评价研究,2017,40(6):840-843.