

玉屏风滴丸联合聚肌胞 皮损内注射治疗扁平疣的疗效观察

曾 芬, 曹志翔

(江苏省无锡市第三人民医院, 江苏 无锡, 214041)

关键词: 玉屏风滴丸; 聚肌胞; 扁平疣

中图分类号: R 752.5 文献标志码: A 文章编号: 1672-2353(2017)21-194-01 DOI: 10.7619/jcmp.201721079

扁平疣是由人类乳头瘤病毒感染引起的一种常见皮肤性疾病,目前还无特效的医治方法。本科采用玉屏风滴丸联合聚肌胞皮损内注射治疗扁平疣,取得了满意的疗效,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

87例患者均为本科门诊就诊患者,符合扁平疣的诊断标准^[1]。将患者随机分为治疗组46例和对照组41例。治疗组男18例,女28例,年龄18~40岁,平均24.4岁,病程2周~3年,平均17个月;皮损发生部位:单纯发生于面部者24例,单纯发生于手背及前臂者7例,面部及手背前臂均累及者15例。对照组男20例,女21例,年龄18~42岁,平均26岁,病程4周~3.5年,平均19个月;皮损发生部位:单纯发生于面部者19例,单纯发生于手背及前臂者9例,面部及手背前臂均累及者13例。所有患者均在治疗前1个月内无全身或局部使用抗病毒药物、免疫调节剂;年龄均在18周岁以上;无严重心、肝、肾功能不全;无高血压、糖尿病史;非妊娠期及哺乳期妇女。2组患者性别、年龄、病程及发病部位无显著差异,具有可比性。

1.2 治疗方法

对照组在皮损常规消毒后,使用一次性无菌胰岛素注射器抽取聚肌胞注射液,从皮损的边缘进针,缓慢注入药液,直到疣体充盈发白,逐一注射,每周1次。治疗组在对照组的基础上服用玉屏风滴丸,2.4 g/次,3次/d。在服药期间禁食辛辣刺激油腻食物。2组均以治疗4周为1个疗程,痊愈者终止治疗,未愈者继续进行第2个疗程治疗。2个疗程后观察疗效,在治疗期间均未使用其他治疗手段。

1.3 疗效判定标准^[2]

疣体变平、减小、脱落时为起效时间。痊愈为疣体完全消退,遗留或不留褐色斑,无新疣出现;显效为疣体消退>70%,且剩余疣体明显变平减小;好转为疣体消退30%~69%,且剩余疣体变平减小;无效为皮损消退<30%或增多变大。痊愈+显效为有效。

2 结果

治疗8周后,治疗组痊愈26例,显效14例,好转5例,无效1例,总有效率为87.00%;对照组痊愈12例,显效15例,好转10例,无效4例,总有效率为65.85%。治疗组总有效率显著高于对照组($P < 0.05$)。治疗组的平均起效时间为(13.93 ± 4.03)d,显著短于对照组(21.38 ± 3.29)d($P < 0.05$)。治疗组的平均痊愈时间为(30.77 ± 5.78)d,显著短于对照组(41.5 ± 7.22)d($P < 0.05$)。大部分患者治疗时有轻微疼痛,注射部位充血肿胀,24 h后水肿可消退,均无全身不良反应。

3 讨论

扁平疣为皮肤科常见的病毒性皮肤病,临床上治疗较困难,影响美观,给患者造成心理负担。其治疗方法包括抗病毒,提高自身免疫力和局部皮损治疗,目前多采用两种或两种以上方法联合治疗。

引发扁平疣的病毒类型主要为HPV3、HPV5、HPV8和HPV11,它们和细胞免疫功能相关,免疫功能低下者相对容易发生该病^[3]。聚肌胞通常用于治疗扁平疣,在体内通过诱导产生干扰素而发挥作用,可局部外用、肌肉注射、穴位注

(下转第196面)

3 讨论

高危型 HPV 持续感染为致使宫颈癌必要条件及主要病因^[6]。HPV 基因片段能够整合至宿主 DNA 上,促使抑癌基因失活,并激活原癌基因,最终导致感染细胞无法正常予以 DNA 修复。

本研究结果显示,治疗后研究组及对照组临床症状体征评分均较治疗前有所降低,且研究组临床症状体征评分的降低幅度较对照组显著更大($P < 0.05$)。研究组 HPV 转阴率为 86.05%,宫颈病变总有效率为 95.35%,较对照组 70.00%、75.00% 均显著更高。提示与重组人干扰素 α -2b 阴道泡腾胶囊治疗相比,联合苦参、蛇床子、苍术等中药制剂治疗宫颈高危型 HPV 感染在改善患者症状及体征方面效果更佳,且可有效促进 HPV 转阴率及宫颈病变疗效提高。分析原因可能为苦参、蛇床子、苍术等中药制剂属于外用清热解毒冲剂,具抗肿瘤、燥湿清热、抑菌杀虫等各种作用,局部外洗后,可起到良好的杀菌及抑菌作用,以及有效灭活高危型 HPV DNA 物质^[8]。

相关资料^[9]显示,重组人干扰素 α -2b 阴道泡腾胶囊具调节免疫功能、抗病毒及抑制细胞增殖等作用。重组人干扰素 α -2b 阴道泡腾胶囊也具有多重免疫调节功效,以有效促进机体免疫防护、免疫监视及免疫自稳功能。同时该药可通过对人体孕酮与雌二醇含量调节作用,有效改善患者阴道内环境,进而促使宫颈细胞修复及再生^[10]。苦

参、蛇床子、苍术等中药制剂与重组人干扰素 α -2b 阴道泡腾胶囊联合使用可增强重组人干扰素 α -2b 阴道泡腾胶囊抗 HPV 病毒强度,延长作用时间,抑制宫颈 HPV 病毒转及复制,提高临床疗效。

参考文献

- [1] 林丹珠,杨利珍,丘金珠,等.两种药物治疗宫颈高危型 HPV 感染对 HPV DNA 负荷量及转阴率的影响[J]. 检验医学与临床, 2016, 13(12): 1670-1673.
- [2] 沈莉丽,张晓照. 张晓延教授运用内外合法法治疗宫颈高危型 HPV 感染经验[J]. 湖南中医药大学学报, 2015, 35(10): 47-49.
- [3] 叶银利,桑晓庆,熊翡许. 中药联合保妇康栓治疗宫颈高危型 HPV 感染及 CIM 的临床观察[J]. 浙江中医杂志, 2015, 50(7): 478-479.
- [4] 刘征丽,张菊,张滩,等. 荧光偏振检测西北地区宫颈病变组织中 HPV 感染分型的研究[J]. 陕西医学杂志, 2015, 44(2): 164-166.
- [5] 胡爱勤,王金华. 重组人干扰素 α -2b 阴道泡腾胶囊治疗宫颈人乳头瘤病毒感染的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2015, 31(4): 259-261.
- [6] 王晓娟. 加味四妙汤辅助治疗宫颈 HPV 感染效果观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(29): 3267-3269.
- [7] 蒋永疆. 重组人干扰素 α -2b 阴道泡腾胶囊治疗 HPV 感染的临床疗效[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(21): 93-94.
- [8] 廖薇,王晓翠. 中药内服外敷治疗湿疹临床研究[J]. 中医学报, 2014, 29(4): 596-597.
- [9] 周虹. 重组人干扰素 α -2b 阴道泡腾胶囊治疗宫颈人乳头瘤病毒感染的临床疗效[J]. 中国药物经济学, 2015, 10(2): 102-103.
- [10] 梅泉,杨慧,MEIQuan,等. 重组人干扰素 α -2b 阴道泡腾胶囊在宫颈环形电切术后的应用[J]. 上海医药, 2015, 36(10): 20-22.

(上接第 194 面)

射、皮损内注射。由于表皮无血管,其血供主要来自真皮乳头层,聚肌胞通过肌肉注射进入机体后,到达表皮的浓度较低。据报道^[4],扁平疣皮损内直接注射聚肌胞,疗效满意,系人为地提高皮损组织真皮层的局部药物浓度。

中医称扁平疣为“扁瘡”,认为本病的发病机制是气血不和,腠理不密,风热毒邪郁于少阳胆经,肝失血养,风热血燥搏于肌肤而成^[5],所以治疗宜清热解毒,活血祛风。玉屏风滴丸主要成分为黄芪、防风和白术。黄芪能增强细胞免疫功能和促进免疫球蛋白产生;防风有解热、抗炎的作用;白术健脾益气,还有抗菌作用。三药配伍,恰切病机,可促使疣体消退而新疣不生。

本研究结果显示,玉屏风滴丸联合聚肌胞皮损内注射治疗扁平疣的临床疗效显著优于对照组,2 组的痊愈率、有效率比较,差异均有统计学

意义($P < 0.05$);治疗组的平均起效时间和痊愈时间均显著短于对照组($P < 0.05$)。说明玉屏风滴丸联合聚肌胞皮损内注射治疗扁平疣疗效显著,起效快,无明显不良反应。

参考文献

- [1] 赵辨. 中国临床皮肤病学[M]. 南京:江苏科学技术出版社, 2010: 0416.
- [2] 张起律. 中药联合他扎罗汀乳膏和咪喹莫特乳膏治疗扁平疣 57 例临床观察[J]. 中国皮肤性病科学杂志, 2014(04): 436-437.
- [3] 张学军. 皮肤性病学高级教程[J]. 北京:人民军医出版社, 2010: 79.
- [4] 贺志彬,廖万清,温海,等. 皮损内注射聚肌胞治疗扁平疣的疗效观察[J]. 中国中西医结合皮肤性病科学杂志, 2005(01): 56-57.
- [5] 张可堂,李永明. 自拟除疣汤治疗扁平 50 例[J]. 世界中医药, 2011(05): 439-440.