

干扰素肌肉注射配合中药外用治疗扁平疣临床观察

龙凤强

五华县人民医院外科, 广东 五华 514400

[摘要] 目的: 观察干扰素肌肉注射配合中药外用治疗扁平疣的临床疗效。方法: 将78例扁平疣患者分为2组各39例, 治疗组予以干扰素肌肉注射, 配合中药外用治疗。对照组予以干扰素肌肉注射, 同时外用维胺脂霜。2组均治疗1月, 观察临床疗效。结果: 治愈率治疗组92.3%, 对照组59.0%, 2组比较, 治疗组优于对照组, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。结论: 干扰素肌肉注射配合中药外用治疗扁平疣疗效较好, 值得临床推广。

[关键词] 扁平疣; 干扰素; 维胺脂霜; 中医疗法

[中图分类号] R752.5*2

[文献标识码] A

[文章编号] 0256-7415 (2014) 05-0116-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.05.045

笔者近年来采用干扰素肌肉注射配合中药外用治疗扁平疣39例, 取得较好效果, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 78例患者均为本科门诊患者, 男38例, 女40例; 年龄8~40岁, 平均16岁。随机分为2组, 治疗组39例, 对照组39例, 2组年龄、病程、病情等经统计学处理, 差异均无显著性意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 病例选择 排除局限性、皮损较少的病例, 选择皮损泛发患者。所有病例为面部泛发米粒至黄豆大圆形、椭圆形、多角形扁平丘疹, 部分患者手背及足背亦有同形皮疹, 呈正常皮色, 暗红或褐色, 略高出皮肤, 表面粗糙, 部分有角化增生, 皮损密集分布。病例符合国家中医药管理局皮肤病组制订的《皮肤病诊断及疗效评定标准》中的辨证分型标准, 可分为热毒蕴结、肝郁血燥、瘀血阻络型。

2 治疗方法

2.1 治疗组 予以干扰素注射剂1 mL肌肉注射, 隔天1次, 配合外用中药组方: 大青叶、板蓝根、木贼、香附、山豆根、金银花各15 g, 紫草、薄荷各5 g, 水煎, 用毛巾浸湿后热敷皮疹部, 反复湿敷

持续10~20 min, 每天2次。患者出现较明显发红时可稀释中药浓度, 减少湿敷时间次数^[1~2]。

2.2 对照组 予以干扰素肌肉注射, 同时外用维胺脂霜每晚1次。

2组均治疗1月。

3 统计学方法

计数资料采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照国家中医药管理局颁布的《中医病证诊断疗效标准》评定, 痊愈: 皮损完全消失, 不高出皮肤, 仅有色素沉着; 未愈: 仍有皮损或皮损无改变。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。治愈率治疗组92.3%, 对照组59.0%, 2组比较, 治疗组优于对照组, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。

表1 2组临床疗效比较

组别	n	痊愈	未愈	治愈率(%)
治疗组	39	36	3	92.3
对照组	39	23	16	59.0

与对照组比较, ① $P < 0.05$

4.3 不良反应 治疗组2例患者中药湿敷后面部出

[收稿日期] 2014-01-14

[作者简介] 龙凤强 (1973-), 男, 副主任中医师, 主要从事中医外科临床工作。

现轻微潮红和少量脱屑, 给予抗过敏治疗以及调整使用药液浓度及时间后症状缓解, 1 例因红肿明显停用。痊愈病例皮疹消退后有暂时性色素沉着, 随访 3 月无复发, 色素基本消退。

5 讨论

扁平疣是由人乳头状瘤病毒(HPV)感染引起的, 好发于青少年的病毒感染性疾病, 可通过直接或间接的接触传染, 中医学称扁瘡。表现为大小不等的扁平丘疹, 轻度隆起, 表面光滑, 呈圆形、椭圆形或多角形, 境界清楚, 可密集分布或由于局部搔抓而呈线状排列, 一般无自觉症状, 部分患者自觉轻微瘙痒。病程呈慢性进展, 可持续多年, 部分患者可自行好转。扁平疣目前仍无特效治疗方法, 皮损较少者可采用冷冻或激光治疗, 但皮损泛发病例不适用物理治疗, 易致瘢痕或色素, 复发性高。泛发病例与自身免疫功能有关, 目前常用免疫制剂如胸腺肽、卡介多糖、转移因子等治疗有一定疗效。本科根据传统中医学理论, 采用中西医结合治疗^[3-4], 中医学认为, 扁平疣是因脾肺湿热、肝火妄动、外感风热、肝郁肌肤而成。中药大青叶、板蓝根、山豆根具有清热凉血、抗病毒功效, 木贼疏风散热, 紫草解毒透疹, 香附具有疏肝解郁功效。现代医学认为上述诸药有抗病毒的作用及增强机体的防御能力。疣的感染可能与细胞免疫功能有关。干扰素不能直接灭活病毒, 而是通过诱导细胞合成抗病毒蛋白发挥效应。干扰素首先作用于细胞的干

扰素受体, 经信号转导等一系列生化过程, 激活细胞基因表达多种抗病毒蛋白, 实现对病毒的抑制作用。抗病毒蛋白主要包括 2'-5'A 合成酶和蛋白激酶等。前者降解病毒 mRNA、后者抑制病毒多肽链的合成, 使病毒复制终止。治疗组治愈率 92.3% 优于对照组的 59.0%。中药组方外用安全且疗效更佳, 患者使用方便易依从^[5-6]。干扰素肌肉注射配合中药外用治疗扁平疣, 中药、西药合用有协同作用, 可取得较好的疗效, 值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 王红兰, 王家春. 注射胸腺肽与外用阿达帕林凝胶联合治疗扁平疣疗效观察[J]. 中国疗养医学, 2006, 15(3): 182-183.
- [2] 徐玉元. 中西医结合治疗顽固性扁平疣 32 例[J]. 四川中医, 2006, 24(6): 82-83.
- [3] 赵吉生. 重组人干扰素(IFN- α -2b)治疗扁平疣疗效观察[J]. 中国卫生产业, 2012(9): 8, 10.
- [4] 孙月, 胡秀伟, 刘海宁. 重组人干扰素(IFN α -2b)治疗扁平疣疗效观察[J]. 中外健康文摘, 2013(17): 84-85.
- [5] 刘颖, 周强. 中西医结合治疗泛发性扁平疣疗效观察[J]. 按摩与康复医学, 2012, 3(6): 177.
- [6] 周裕进. 中西医联合治疗泛发性扁平疣 50 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2013, 11(9): 40.

(责任编辑: 骆欢欢, 李海霞)

·书讯·1. 《中医临床常见症状术语规范》由广州中医药大学黎敬波教授主编, 中国医药科技出版社出版。临床中要提高临床诊断效率, 保障治疗水平的发挥, 就必须从全面收集和准确分析症状入手。该书系统整理了临床常见症状 2000 余条, 对常见症状术语进行了解释和规范, 本书能对临床医师合理、准确使用症状术语提供帮助, 也可以供中医科学研究和学生学习参考。每本 15 元 (含包装邮寄费), 欲购者请汇款至广州市机场路 12 号大院广州中医药大学《新中医》编辑部发行科, 邮政编码: 510405, 并在汇款单附言栏注明书名、数量。

2. 《〈内经〉临证温课与辅导》由广州中医药大学黎敬波教授编著, 人民卫生出版社出版。本书针对目前中医经典教学与临床实践相脱节的问题, 力图贴近临床, 深度挖掘《内经》临证思想, 以指导解决临床实际问题。本书的特点是精简、实用和归真, 书中引用原文较广泛, 是对本科学习经文的扩展, 书中对原文的解释尽量精简, 点到即止。全书与疾病及诊治的相关内容较多, 分析解释也尽量做到联系实际, 实用与归真并重是本书的特点。每本 35 元 (含包装邮寄费), 欲购者请汇款至广州市机场路 12 号大院广州中医药大学《新中医》编辑部发行科, 邮政编码: 510405。