

复方沙棘籽油栓结合干扰素 $\alpha-2b$ 栓治疗慢性宫颈炎伴高危型人乳头瘤病毒感染临床研究

蒯晓莉

泰顺县人民医院妇产科, 浙江 泰顺 325500

【摘要】目的: 观察复方沙棘籽油栓结合干扰素 $\alpha-2b$ 栓治疗慢性宫颈炎伴高危型人乳头瘤病毒 (HR-HPV) 感染患者的临床效果。**方法:** 选取 106 例慢性宫颈炎伴 HR-HPV 感染的患者, 按治疗方式不同分成观察组和对照组各 53 例, 2 组均应用干扰素 $\alpha-2b$ 栓治疗, 观察组加用复方沙棘籽油栓治疗, 不间断进行 3 个疗程的治疗。对 2 组患者治疗结束后以及 3 个月后的白带量减少、白带脓性消失、宫颈糜烂面缩小的情况以及 HPV 转阴率进行统计。**结果:** 治疗结束后, 观察组的治愈率与总有效率均高于对照组 ($P < 0.05$), 白带脓性消失率、宫颈糜烂面缩小率、白带量减少率与 HPV 转阴率略高于对照组, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗结束后 3 个月, 观察组白带脓性消失率、宫颈糜烂面缩小率与白带量减少率均高于对照组 ($P < 0.05$); 2 组的 HPV 转阴率均较 3 个月前有所下降, 对照组下降的比例较大, 观察组下降的比例较小, 2 组比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论:** 采用复方沙棘籽油栓结合干扰素 $\alpha-2b$ 栓治疗慢性宫颈炎伴 HR-HPV 感染的效果优于单独用药, 且远期疗效更显著。

【关键词】 慢性宫颈炎; 高危型人乳头瘤病毒 (HR-HPV) 感染; 中西医结合疗法; 复方沙棘籽油栓; 干扰素 $\alpha-2b$ 栓; HPV 转阴率

[中图分类号] R711.32

[文献标志码] A

[文章编号] 0256-7415 (2019) 05-0208-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.05.063

Clinical Study on Compound Hippophae Rhamnoides Seed Oil Suppository Combined with Interferon $\alpha-2b$ Suppository for Chronic Cervicitis Accompanied by High-risk Human Papillomavirus Infection

KUAI Xiaoli

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of compound hippophae rhamnoides seed oil suppository combined with interferon $\alpha-2b$ suppository for chronic cervicitis accompanied by high-risk human papillomavirus (HR-HPV) infection. **Methods:** Selected 106 cases of patients with chronic cervicitis accompanied by HR-HPV infection, and divided them into the observation group and the control group according to their treatment methods, 53 cases in each group. Both groups received interferon $\alpha-2b$ suppository, while the observation group additionally received compound hippophae rhamnoides seed oil suppository. The treatment for both groups lasted for 3 courses continuously. Statistically analyzed such conditions as decrease in leukorrhea, disappearance of purulent leukorrhea and reduction in cervical erosion of both groups in the end of treatment and 3 months after treatment. **Results:** After treatment, the cure rate and total effective rate in the observation group were both higher than those in the control group ($P < 0.05$), the disappearance rate of purulent leukorrhea, reduction rate of cervical erosion, decrease rate of leukorrhea and negative conversion rate of HPV in the observation group were slightly higher than those in the control group, differences being insignificant ($P > 0.05$). 3 months after treatment, the disappearance rate of purulent leukorrhea, reduction rate of cervical erosion and decrease rate of leukorrhea in the observation group were all higher than those in the control group ($P < 0.05$), the negative conversion rate of HPV in both groups was lower than that 3 months ago, and the negative conversion rate of HPV in the control group was decreased more significantly than that in the observation group, difference being insignificant ($P > 0.05$). **Conclusion:** The application of compound hippophae rhamnoides seed oil suppository combined with interferon $\alpha-2b$ suppository has better effect than the simple medication in

[收稿日期] 2018-12-26

[作者简介] 蒯晓莉 (1982-), 女, 主治医师, 主要从事妇产科疾病的临床研究工作。

treating chronic cervicitis accompanied by HR-HPV infection, and its long-term clinical effect is more significant.

Keywords: Chronic cervicitis; High-risk human papillomavirus (HR-HPV) infection; Integrated Chinese and western medicine therapy; Compound hippophae rhamnoides seed oil suppository; Interferon α -2b suppository; The negative conversion rate of HPV

宫颈癌是目前女性最常见的恶性肿瘤,据报道,99%以上的宫颈癌患者伴有高危型人乳头瘤病毒(HR-HPV)感染^[1]。慢性宫颈炎是已婚妇女易发的常见妇科病,子宫颈是防止微生物入侵的第一道防线,因此容易受到多次刺激而导致炎症的发生^[2]。相关研究表明,大多数慢性宫颈炎患者同时伴随 HR-HPV 感染^[3],因此,有效治疗慢性宫颈炎感染 HR-HPV 可以很好地预防和减少宫颈癌的发生^[4]。目前临床治疗慢性宫颈炎伴 HR-HPV 感染多以西药为主,但其治疗效果并不乐观。近年来,天然植物提取物广泛地应用在抗炎以及抗肿瘤上,如紫杉醇、苦参碱、长春新碱以及大蒜素等^[5]。因此,本研究采用复方沙棘籽油栓结合干扰素 α -2b 栓治疗慢性宫颈炎伴 HR-HPV 感染患者,以探究用药的治疗效果,为临床治疗提供依据,具体研究内容如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 符合《新编实用妇科学》^[6]中慢性宫颈炎的诊断标准;20岁 \leq 年龄 \leq 55岁,有性生活史;HR-HPV 检测呈阳性;经本院医学伦理委员会同意,自愿签署知情同意书。

1.2 排除标准 存在急性感染等炎症;患有癌前病变、宫颈癌者;患有重要脏器功能障碍疾病;阴道检查有衣原体、真菌、毛滴虫、淋球菌或支原体感染;患有自身免疫系统疾病;妊娠期及哺乳期患者。

1.3 一般资料 选取本院2017年9月—2018年4月收治的106例慢性宫颈炎伴 HR-HPV 感染的患者,按治疗方式分成观察组和对照组,每组53例。观察组平均年龄(49.38 \pm 3.58)岁,平均孕次(2.26 \pm 0.53)次,平均产次(1.50 \pm 0.46)次,平均病程(7.10 \pm 1.47)个月。对照组平均年龄(48.48 \pm 3.28)岁,平均孕次(2.31 \pm 0.4)次,平均产次(1.87 \pm 0.35)次,平均病程(6.52 \pm 1.45)个月。2组一般资料经统计学处理,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。

2 治疗方法

2.1 对照组 于月经结束后2天开始进行药物治疗。晚上入睡前将干扰素 α -2b 栓(长春生物制品研究所有限责任公司)置于阴道深处,每次1粒,隔天使用,治疗18天为1个疗程。

2.2 观察组 在应用干扰素 α -2b 栓治疗的基础上加用复方沙棘籽油栓(陕西海天制药有限公司),每次1粒,隔天使用,与干扰素 α -2b 栓交替使用,治疗18天为1个疗程。

2组患者在月经期间均停止用药,治疗期间禁止进行阴道内冲洗以及性生活,同时不得使用抗生素或者其他阴道药物,不间断进行3个疗程的治疗后对2组患者进行疗效评定。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 对2组患者治疗结束后以及3个月后的白带脓性、宫颈糜烂面、白带量的改善情况以及 HPV 转阴率进行统计。

3.2 统计学方法 所有数据采用 SPSS20.0 软件进行统计分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用独立样本 t 检验;计数资料以百分率(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准^[6] 治愈:阴道镜检查显示宫颈醋酸白色上皮已经消失;缓解:阴道镜检查显示宫颈醋酸白色上皮面积明显减少,并且厚度与治疗前比较显著变薄;无效:阴道镜检查显示宫颈醋酸白色上皮的面积以及厚度与治疗前相比没有显著的改变,甚至出现增大、增厚的情况,而且出现尖锐湿疣。

4.2 2组治疗效果比较 见表1。治疗结束后,观察组的治愈率与总有效率均高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 2组治疗效果比较

组别	例数	治愈	缓解	无效	总有效
观察组	53	32(58.18) ^①	18(33.96)	3(5.66)	50(94.34) ^①
对照组	53	20(37.74)	19(35.85)	14(26.42)	39(73.58)

与对照组比较,① $P < 0.05$

4.3 2组治疗后症状改善情况比较 见表2。治疗结束后,观察组白带量减少率、白带脓性消失率、宫颈糜烂面缩小率略高于对照组,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。治疗结束后3个月,观察组白带量减少率、白带脓性消失率、宫颈糜烂面缩小率均高于对照组($P < 0.05$)。

表2 2组治疗后症状改善情况比较

组别	例数	时间	白带量减少	白带脓性消失	宫颈糜烂面缩小
观察组	53	治疗结束	50(94.34)	50(94.34)	48(90.57)
		治疗结束后3个月	49(92.45) ^①	48(90.57) ^①	47(88.68) ^①
对照组	53	治疗结束	45(84.91)	44(83.02)	44(83.02)
		治疗结束后3个月	40(75.47)	39(73.58)	38(71.70)

与对照组比较,① $P < 0.05$

4.4 2组治疗后 HPV 转阴率比较 见表3。治疗结束后,观察组的 HPV 转阴率略高于对照组,差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗结束3个月后,2组的 HPV 转阴率均较3个月前有所下降,对照组下降的比例较大,观察组下降的比例较小,

2组比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

表3 2组治疗后 HPV 转阴率比较 例(%)

组别	例数	治疗结束	治疗结束后3个月
观察组	53	50(94.34)	48(90.57)
对照组	53	48(90.57)	42(79.25)

5 讨论

近年来,随着宫颈癌研究的不断深入,研究者发现慢性宫颈炎伴 HR-HPV 感染是引起宫颈癌变的最主要因素^[7-8]。HPV 是共价双链环状 DNA 病毒的一种,目前已经发现的与妇科生殖系统病变有关的病毒高达 40 余种,其中以 HPV16 和 HPV18 最为常见^[9]。患有慢性宫颈炎会使宫颈上皮变薄,分泌功能降低,进而影响宫颈黏液的分泌,在性生活时容易损坏上皮细胞,使 HPV 感染率增加,进一步降低免疫功能,甚至导致宫颈癌。当前,治疗方法主要以药物治疗和手术为主,手术的治愈率较高,可达 98%,而且几乎无复发,但大多数年轻患者因担心手术会影响生育功能而选择药物治疗^[10]。

干扰素 $\alpha-2b$ 栓对慢性宫颈炎有较好的疗效,可抑制病毒合成蛋白质,通过影响核酸复制、转录来降低病毒的繁殖速度^[11-12]。干扰素 $\alpha-2b$ 栓可在一定程度上提高机体免疫力,促进病变上皮的修复^[13],但单独用药的效果仍不是特别理想,其远期疗效亦不容乐观。

慢性宫颈炎可归属于中医学阴痒、带下病等疾病范畴。中医学认为湿邪是导致该病发生的主要原因,治疗宜注重祛湿。复方沙棘籽油栓是由沙棘籽油、蛇麻子、没药、乳香、苦参等药材制成的复方制剂,其中沙棘籽油祛痰化湿;蛇麻子温肾壮阳、燥湿、祛风、杀虫;没药、乳香活血行气止痛、消肿生肌;苦参清热燥湿、杀虫。诸药合用,有清热燥湿、消肿止痛、杀虫止痒、活血生肌之效。

本研究结果显示,治疗结束后 3 个月,观察组白带量减少率、白带脓性消失率、宫颈糜烂面缩小率均高于对照组 ($P < 0.05$)。2 组的 HPV 转阴率均较 3 个月前有所下降,对照组下降的比例较大,观察组下降的比例较小,2 组比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。结果也提示了该症状复发率较高,而单独采用干扰素 $\alpha-2b$ 栓治疗虽能起治疗效果,但复发率较高;采用复方沙棘籽油栓结合干扰素 $\alpha-2b$ 栓对该疾病进行治疗,能够提高近期与远期的治疗效果,降低患者的复发几率。

综上所述,采用复方沙棘籽油栓结合干扰素 $\alpha-2b$ 栓治疗慢性宫颈炎伴 HR-HPV 感染的效果较单独用药更好,且远期疗效更显著,建议临床以联合用药治疗。

[参考文献]

- [1] 张志华,罗红玉.保妇康栓对慢性宫颈炎伴高危型人乳头瘤病毒感染患者的临床疗效评价[J].抗感染药学,2015,10(6):940-942.
- [2] 苏应宽.新编实用妇科学[M].济南:山东科学技术出版社,1995:115-119.
- [3] 郝丽华.保妇康栓治疗宫颈炎合并 HPV 感染的效果探析[J].中国卫生标准管理,2016,7(9):141-142.
- [4] 姜海波.保妇康栓治疗宫颈炎合并 HPV 感染的疗效观察与研究[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2016,3(4):66,68.
- [5] 王晓萍.综合性护理干预在重组人 $\alpha-2b$ 凝胶治疗慢性宫颈炎合并 HPV 感染中的效果分析[J].中外女性健康研究,2016(20):85,97.
- [6] 沈娟华.干扰素 $\alpha-2b$ 栓联合复方沙棘籽油栓治疗慢性宫颈炎伴高危型乳头瘤病毒感染临床观察[J].新中医,2015,47(11):133-134.
- [7] 张泽华,林洁.龙胆泻肝汤加减治疗宫颈炎合并 HPV 感染 25 例疗效观察[J].湖南中医杂志,2016,32(11):62-63.
- [8] 支雄莉,陈海霞,胡志君,等.保妇康栓联合派特灵治疗宫颈高危型人乳头瘤病毒的感染[J].河北医药,2016,38(10):1530-1532.
- [9] 林学科,张敏.重组人干扰素 $\alpha-2a$ 栓与保妇康栓联合治疗慢性宫颈炎合并人乳头状瘤病毒感染的疗效分析[J].中国卫生标准管理,2016,7(13):138-140.
- [10] 徐美玉.麟甲酸钠氯化钠联合保妇康栓治疗高危型 HPV 感染宫颈炎的临床研究[J].实用临床医药杂志,2015,19(21):174-175.
- [11] 曹悦明.干扰素 $\alpha-2b$ 栓联合复方沙棘籽油栓治疗慢性宫颈炎伴高危型乳头瘤病毒感染疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2017,26(20):2246-2248.
- [12] 干霞,王若楷.复方沙棘籽油栓治疗慢性宫颈炎合并人乳头瘤病毒感染的效果观察[J].中国妇幼保健,2017,32(9):1855-1856.
- [13] 王盾.干扰素 $\alpha-2b$ 栓联合环形电切术治疗慢性宫颈炎伴人高危型乳头瘤病毒感染的疗效观察[J].中国药师,2015,18(9):1540-1542.

(责任编辑:吴凌)