

# 尤靖安治疗慢性宫颈炎合并高危型 HPV 感染 40 例临床疗效分析

张艳萍

(大同煤矿集团总医院煤峪口矿医院,山西 大同 037041)

**【摘要】**目的 探讨尤靖安治疗慢性宫颈炎合并高危型人乳头瘤病毒(HPV)感染的临床疗效与安全性。方法 将 80 例高危型感染 HPV 患者随机分成 2 组, 试验组采用尤靖安进行治疗, 对照组应用保妇康栓治疗, 2 组均进行随访观察, 对复查结果进行评估。结果 试验组总有效率 85.0%, 明显高于对照组的 57.5%, 2 组比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 尤靖安治疗慢性宫颈炎合并高危型人乳头瘤病毒(HPV)感染安全有效, 值得推广。

**【关键词】**慢性宫颈炎 高危型 HPV 感染 尤靖安 保妇康栓 疗效对比

DOI :10.19435/j.1672-1721.2017.20.013

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 本试验纳入 2015 年 3 月—2016 年 3 月 1 年中通过体检确诊为宫颈 HPV 高危型感染者及患有慢性宫颈炎 80 例患者。

1.2 入选标准 年龄在 25 岁~65 岁已婚妇女; 体检 HPV 高危型 DNA 检测为阳性者; TCT 检查未见宫颈上皮病变的患者。

1.3 排除标准 对干扰素过敏者; 对保妇康栓有过敏者; 妊娠期及哺乳期的妇女; 免疫力极低下及患有重大脏器患者; 患急性生殖道炎症者

1.4 检查方法 对受试者进行液基细胞学(TCT)筛查及 HPV-DNA 分型检测, 将 TCT 结果回报为正常, 无宫颈内瘤变且 HPV 高危型感染者作为研究对象。将研究对象分别随机分成尤靖安治疗试验组及保妇康栓治疗对照组。治疗观察 3 个疗程后评估疗效。

## 1.5 方法

1.5.1 试验组 患者使用干扰素进行治疗, 每隔 1 d 来我院门诊消毒外阴后, 窥阴器打开阴道将干扰素凝胶 1 g 涂于宫颈处, 连用 3 个月, 月经期除外, 期间建议患者采用避孕套性交, 且事后再用药。治疗 3 个月后复查 HPV, 根据检查结果判定疗效。复诊过程中如检查结果显示再次感染患者, 则需要对患者此时感染的 HPV 亚型与先前感染的进行判别, 判断两者是否相同。复查项目包括 HPV DNA 检测及分型。

1.5.2 对照组 使用保妇康栓治疗, 方法: 月经干净后第 3 天开始用药, 睡前用清水清洗外阴后, 将保妇康栓塞入阴道深处至穹窿部, 1 次/d, 10 d 为 1 个疗程, 在下次月经来潮干净后重复应用, 共 3 个疗程, 用药期间禁止性生活。对患者进行全

程追踪随访观察, 病例入组后第 6 个月复诊 HPV-DNA 检测结果, 观察 HPV 感染是否转阴, 复查 HPV-DNA 检测及分型。

1.6 随访 2 组患者签署知情同意书并填写临床观察表, 6 个月后进行复查, 将结果填入观察表中。

1.7 疗效评定标准 痊愈 治疗后第 6 个月 HPV-DNA 检测结果原亚型转阴; 有效 治疗后第 6 个月 HPV-DNA 检测结果原亚型数目减少; 无效 治疗后第 6 个月 HPV-DNA 检测结果原亚型仍为阳性。

1.8 统计学方法 计数资料采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 2 组患者临床疗效比较 试验组治疗总有效率明显高于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 2 组患者临床疗效比较

组别	例数	痊愈	有效	无效	总有效率(%)
试验组	40	8	26	6	85.0
对照组	40	4	19	17	57.5
$\chi^2$					7.38
$P$					<0.05

2.2 2 组患者临床症状改善情况比较 见表 2。

表 2 2 组患者临床症状改善情况比较 例(%)

组别	例数	白带增多	瘙痒症状	尿痛	腰酸
试验组	40	35(87.5)	36(90.0)	38(95.0)	40(100.0)
对照组	40	24(60.0)	26(65.0)	30(75.0)	35(87.5)
$\chi^2$		7.81	7.17	6.37	5.33
$P$		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

## 3 讨论

在我院门诊中发现许多妇女患有生殖道炎症性疾病即慢性宫颈炎, 是指子宫颈内有大量淋巴细胞、浆细胞等慢性炎细胞浸润, 可伴有子宫颈腺上皮及间质的增生和鳞状上皮化生。其也是妇女的多发病与常见病, 临床最显著的病理特征为白带异常增多, 瘙痒, 腰膝酸软, 接触性出血以及大小便疼痛等<sup>[1,2]</sup>。在很多女性患者当中该病症常常未引起足够重视, 进而导致病情进展并出现宫颈大面积重度糜烂, 成为诱发宫颈癌的危险因素之一。当前临床对慢性宫颈炎的治疗通常是采取药物治疗与物理治疗两种手段, 但均有其各自的局限性, 慢性宫颈炎可由急性宫颈炎迁延而来, 病理特征 慢性子宫颈管黏膜炎。子宫颈息肉。子宫颈肥大。所以我们对慢性宫颈炎合并 HPV 高危型感染者采用重组人干扰素  $\alpha$ -2b 凝胶(尤靖安)与保妇康栓给药治疗的临床随机对照研究, 结果显示观察组总有效率为

作者简介 张艳萍,女,本科,副主任医师。

85%，对照组总有效率 57.5% 2 组比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。而人乳头瘤病毒(HPV)感染是导致宫颈上皮内瘤变和宫颈癌的主要原因 HPV 有 80 多种亚型，其中 13 种高危型 HPV 与宫颈癌的发生有密切关系，如 HPV-16、18、53、58 等，重组人干扰素  $\alpha$ -2b 具有广谱抗病毒、抑制细胞增殖以及调节免疫等作用。其治疗 HPV 感染的作用机制为：干扰素通过与细胞表面的特异性膜受体结合而产生上述作用。多项研究提示，干扰素一旦与细胞膜受体结合，便可以启动一系列复杂的细胞内过程，其中包括对某些酶的诱导。这一过程至少在某种程度上导致了干扰素的各种细胞反应，包括抑制病毒感染细胞中病毒的复制、抑制细胞增殖及一系列免疫调节作用，如增强巨噬细胞的吞噬作用、增强淋巴细胞对靶细胞的细胞毒性和天然杀伤细胞的功能。干扰素的治疗作用可能涉及以上某种或全部作用机制。提高机体免疫力作用。抗肿瘤作用。临床应用重组人干扰素  $\alpha$ -2b 凝胶(尤靖安)治疗慢性宫颈炎，促进 HPV 转阴，同时具有抑杀 HPV 作用及抗肿瘤作用，为 HPV 高危型感染患者找到一种简单、有效的治疗方法。同时起到了积极预防

防宫颈癌的作用<sup>[3-6]</sup>。

综上所述，干扰素治疗 HPV 感染效果显著，抗病毒的同时又具有提高机体免疫力及抗肿瘤的作用，是一种较为积极的防治方法，值得推广。

#### 参考文献

- [1] 闫志巧.慢性宫颈炎的诊断与治疗[J].临床合理用药杂志, 2010, 3(10): 95-96.
- [2] 谢幸, 苟文丽.妇产科学[M].8 版.北京: 人民卫生出版社, 2014: 255.
- [3] 秦广益, 陶敏芳.宫颈高危型人乳头状瘤病毒潜伏感染者病毒[J].中国临床医学, 2011, 18(3): 307-309.
- [4] 陈尔英, 张雅娟.干扰素治疗高危型 HPV 感染的临床疗效观察[J].中外女性健康, 2014, 22(2): 64.
- [5] 刘俊芳.重组人干扰素治疗慢性宫颈炎 125 例疗效观察[J].基层医学论坛, 2012, 16(8): 978-979.
- [6] 赵健, 宋学红, 耿力, 等.重组人干扰素  $\alpha$ -2b 凝胶治疗慢性宫颈炎疗效观察[J].中国实用妇科与产科杂志, 2007, 23(8): 616-618.

(收稿日期 2017-04-26)

## 硝苯地平联用硫酸镁治疗妊娠高血压综合征的临床疗效分析

冯月林

(柳林县人民医院, 山西 柳林 033300)

**【摘要】目的** 探讨硝苯地平及硫酸镁治疗妊娠高血压综合征的临床疗效。**方法** 将我院 2013 年—2014 年收治的 50 例妊娠高血压综合征患者作为研究对象，随机地分为观察组和对照组各 25 例。对照组患者单用硫酸镁进行治疗，观察组患者则在对照组基础上联合使用硝苯地平，对 2 组的临床疗效和血压改善情况进行比较。**结果** 观察组临床总有效率明显优于对照组 ( $P < 0.05$ )，观察组患者的血压改善情况亦明显优于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 硫酸镁联合硝苯地平可以有效改善妊娠高血压综合征患者的血压情况，疗效确切，值得在临床中推广应用。

**【关键词】** 妊娠高血压综合征 硝苯地平 硫酸镁 临床疗效

DOI :10.19435/j.1672-1721.2017.20.014

妊娠高血压疾病是产科中较为常见和多发的并发症之一，患有高血压的产妇易并发蛋白尿和水肿等妊娠高血压综合征<sup>[1, 2]</sup>。患者如未能及时得到治疗，极有可能引发子痫，甚至对胎儿的健康造成严重影响，其是怀孕期间导致死亡的主要危险因素。临床中，针对妊娠高血压综合征的治疗药物众多，但尚未对治疗方案达成统一的共识<sup>[3]</sup>。本次研究通过对妊娠高血压综合征患者采用硝苯地平及硫酸镁进行治疗，旨在为其临床治疗提供参考依据。现报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 将我院 2013 年—2014 年收治的 50 例妊娠

高血压综合征患者作为研究对象，纳入标准：产妇有明显的症状和体征。单胎头位。患者无意识障碍和交流障碍。患者本人以及家属对本次研究采取自愿的态度，并签署知情同意书。同时排除产妇近 1 周内使用过其他降压药和利尿药物以及以往有精神疾病的产妇。将患者随机分为观察组合对照组各 25 例，其中观察组患者的年龄为 23 岁~27 岁，平均年龄  $(23.55 \pm 6.44)$  岁；孕周为 27 周~39 周，平均  $(32.55 \pm 5.60)$  周；初产妇 18 例，经产妇 7 例。对照组患者年龄为 25 岁~32 岁，平均年龄  $(24.23 \pm 6.22)$  岁；孕周为 28 周~38 周，平均  $(31.60 \pm 4.92)$  周；初产妇 15 例，经产妇 10 例。2 组年龄、孕周以及生育史等一般资料方面无统计学差异 ( $P > 0.05$ )。所有患者均经我院医学伦理委员会批准。

**1.2 方法** 2 组患者均使用利尿等相关治疗。对照组的患者单用硫酸镁(河北邢台冶金镁业有限公司，国药准字 H13022031)进行治疗，初次用药采用 25%硫酸镁与 10%葡萄糖溶液混合，静脉推注，推注时间维持在 7 min 左右。再次用药即采用同等量的硫酸镁与 50 mL 的 5%葡萄糖溶液混合，静脉滴注，时间保持在 1.5 g/h。观察组在对照组基础上联合使用硝苯地平(拜耳医药保健有限公司，国药准字 J20040031)进行治疗，10 mg / 次，Qid。

**1.3 观察指标** 对 2 组患者的临床疗效和血压改善情况进行比较。

**1.4 统计学方法** 计量资料表示方法为均数  $\pm$  标准差  $(\bar{x} \pm s)$ ，采用  $t$  检验，计数资料采用  $\chi^2$  检验， $P < 0.05$  为差异具有