

451-471.

[12] 马燕,洪琦,叶国强,等. 5-羟色胺再摄取抑制剂治疗孤独症的临床机制研究[J]. 重庆医学,2009,38(2):164-166.  
 [13] 张少丽,董继承. 家庭治疗对青少年抑郁症疗效及社会功能的改善作用[J]. 中华行为医学与脑科学杂志,2013,22(5):417-

419.

[14] 姚静,杨昆,周为,等. 结构式家庭治疗对青少年抑郁症的疗效研究[J]. 西部医学,2012,24(9):1691-1693.  
 [15] 翁晖亮. 防治“学校恐怖症”[J]. 祝您健康,1998,01:45.

## 三氯醋酸联合重组人干扰素 $\alpha$ -2b 凝胶治疗妊娠合并尖锐湿疣临床效果观察

孙利炎(广东省潮州市中心医院皮肤与性病科 潮州 515600)

**摘要:目的** 探讨三氯醋酸联合重组人干扰素  $\alpha$ -2b 凝胶治疗妊娠合并尖锐湿疣临床效果。**方法** 选取2013年5月~2015年1月我院收治94例妊娠合并尖锐湿疣患者随机分为研究组和对照组,研究组单纯采用三氯醋酸治疗,研究组在对照组基础上联合重组人干扰素  $\alpha$ -2b 凝胶治疗,比较两组患者治疗效果和复发率。**结果** 研究组治疗总有效率(97.87%)显著高于对照组治疗总有效率(82.98%),比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。研究组患者治疗后6个月内总复发率(2.13%)显著低于对照组(19.15%),比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 三氯醋酸联合重组人干扰素  $\alpha$ -2b 凝胶治疗妊娠合并尖锐湿疣可提高治疗效果,降低复发率。

**关键词:** 三氯醋酸;重组人干扰素  $\alpha$ -2b 凝胶;妊娠;尖锐湿疣

**中图分类号:** R969.4 **文献标识码:** B **文章编号:** 1006-3765(2016)03-46324-0153-02

尖锐湿疣为人类乳头状病毒感染所致鳞状上皮疣状增生,为临床中常见性传播疾病之一<sup>[1]</sup>。妊娠妇女机体激素水平升高,免疫功能受到抑制,阴道分泌物增多可增加尖锐湿疣发生风险。妊娠合并尖锐湿疣临床中往往采用 CO<sub>2</sub> 或激光进行治疗,但治疗过程中增加患者痛苦,影响正常妊娠<sup>[2]</sup>。重组人干扰素  $\alpha$ -2b 和三氯醋酸均为临床中治疗尖锐湿疣常用药物,为探究两者联合使用在妊娠合并尖锐湿疣患者中治疗效果,笔者研究如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取2013年5月~2015年1月我院收治94例妊娠合并尖锐湿疣患者为研究对象,根据患者就诊奇偶顺序随机分为研究组和对照组,每组各47例。研究组中年龄21~35岁,平均(26.4 ± 4.1)岁;孕周13~29周,平均(18.5 ± 3.2)周;病程1~22月,平均(9.3 ± 2.6)月。对照组中年龄22~33岁,平均(26.2 ± 4.5)岁;孕周11~28周,平均(18.2 ± 3.3)周;病程1~24月,平均(9.2 ± 2.3)月。研究组患者年龄、孕周及病程与对照组比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),分组具有可比性。两组患者均自愿参加本次研究,并签署知情同意书。

**1.2 入组标准** ①所有患者入院后根据病史、临床体征,结合超声、实验室等相关辅助检查均明确诊断为妊娠合并尖锐湿疣。②排除合并有其它妊娠疾病患者。③排除合并有 HIV 阳性、梅毒及既往有尖锐湿疣治疗史患者。④排除近期有使用抗病毒药物患者。

**1.3 方法** 对照组单纯采用三氯醋酸治疗,首先用棉签蘸取1%利多卡因涂抹于尖锐湿疣及周围组织行局部麻醉,再将三氯醋酸均匀涂抹于尖锐湿疣处,1周1次。根据患者疣体大小及治疗敏感性,治疗6~8周。研究组在对照组治疗基础上联合采用重组人干扰素  $\alpha$ -2b 凝胶治疗,于三氯醋酸治疗后皮

损处涂抹药物并按摩30s,直到药物均匀涂抹并吸收为止。1日4次,其治疗疗程同对照组。治疗过程中每2周复查1次,观察治疗效果和不良反应。

**1.4 观察指标** ①疗效评定:根据患者治疗6周后疣体总面积及数目;治愈:疣体总面积及数目减少 $\geq 95\%$ 以上;显效:疣体总面积及数目减少 $\geq 60\%$ 以上;有效:疣体总面积及数目减少20%~59%之间;无效:疣体总面积及数目减少 $< 20\%$ 以下<sup>[3]</sup>。总有效率(治愈+显效+有效)/总例数 $\times 100\%$ 。②对两组患者随访6月,比较治疗后3月、6月复发例数及总复发率。

**1.5 统计学方法** 本研究数据采用 SPSS 19.0 软件包分析,治疗效果和复发率采用率表示并用  $\chi^2$  检验,检验标准  $\alpha = 0.05$ , $P < \alpha$  则具有统计学意义。

### 2 结果

**2.1 两组患者治疗效果比较** 研究组治疗总有效率(97.87%)显著高于对照组治疗总有效率(82.98%),比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )(见表1)。

表1 两组患者治疗效果比较 n(%)

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率
研究组	47	24(51.06)	14(29.79)	8(17.02)	1(2.13)	46(97.87)
对照组	47	12(25.53)	17(36.17)	10(21.289)	8(17.02)	39(82.98)

注: $\chi^2 = 6.1788, P < 0.05$

表2 两组患者治疗3月、6月复发率比较 n(%)

组别	n	3月	6月
研究组	47	0(0.00)	1(2.13)
对照组	47	2(4.26)	9(19.15)
$\chi^2$ 值	-	2.0417	7.1619
P 值	-	0.1530	0.0074

2.2 两组患者治疗后3月、6月复发率比较 研究组患者治疗后6月内总复发率(2.13%)显著低于对照组(19.15%),比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )(见表2)。

### 3 讨论

尖锐湿疣发病与机体免疫功能有密切相关性,患者在感染人类乳头状病毒后受到机体免疫抑制并不表现出病理状态,当机体免疫功能下降时发病<sup>[4]</sup>。研究表明,妊娠期女性免疫功能受到抑制,阴道分泌物增多,使孕前潜伏感染人类乳头状病毒大量增殖,从而提高尖锐湿疣发病率<sup>[5]</sup>。妊娠合并尖锐湿疣往往疣体生长较迅速,且疣体体积大、数目多,临床中治疗既要控制症状还有保障胎儿及母体安全,大大增加治疗难度<sup>[6]</sup>。既往有学者提出,妊娠合并尖锐湿疣应尽早终止妊娠以降低激素水平,改善阴道环境,增加机体抵抗力,并便于临床开展治疗工作,从而提高治疗效果,降低复发率<sup>[7]</sup>。随着对妊娠合并尖锐湿疣研究深入,大量临床研究表明,妊娠同时采用非口服药物治疗并在分娩后正规治疗并不影响治疗效果和复发率,同时尖锐湿疣并非终止妊娠指征,在患者要求保护胎儿情况下应在妊娠早、中期进行积极治疗<sup>[8]</sup>。激光、CO<sub>2</sub>切除治疗为临床中最长采用物理疗法,但治疗过程中增加患者痛苦,不利于胎儿安全,且治疗后极易复发<sup>[9]</sup>。

研究表明,妊娠合并尖锐湿疣患者并不将人类乳头状病毒通过胎盘传染给胎儿,而在胎儿分娩过程与软产道疣体解除过程中易传染<sup>[10]</sup>。因此,临床治疗应以减少软产道疣体、减少皮损为治疗目的。本次研究,研究组在对照组采用三氯醋酸治疗基础上联合重组人干扰素 $\alpha$ -2b凝胶治疗,治疗6周后得出研究组治疗效果显著于对照组,比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。三氯醋酸为化学腐蚀剂,通过涂抹于疣体表面使疣体蛋白萎缩而达到治疗目的,且用药过程中不被皮肤黏膜吸收,具有较高用药安全性<sup>[11]</sup>。但单纯使用三氯醋酸消除疣体,并未对机体内人类乳头状病毒进行有效抑制,治疗后极易出现复发。重组人干扰素 $\alpha$ -2b为临床中常用抗病毒药物,重组人干扰素 $\alpha$ -2b凝胶为基因技术生产蛋白质,具有抗病毒和提高免疫功能功效,能诱导机体产生多种抗病毒蛋白,涂抹于疣体上可发挥抗RNA病毒及DNA病毒作用,有效抑制疣体内病毒复制,并增强机体免疫功能,有效杀灭人类乳头

状病毒,达到治疗和预防潜伏感染效果,从而降低治疗后复发<sup>[12]</sup>。本次研究得出,治疗后6月内研究组患者复发率显著低于对照组,比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

综上所述,三氯醋酸联合重组人干扰素 $\alpha$ -2b凝胶治疗妊娠合并尖锐湿疣可提高患者治疗效果,降低复发率,具有较高临床应用效果和用药安全性。

### 参考文献

- [1] 韩丽林,卢淑娇. 重组人 $\alpha$ -2b干扰素凝胶联合液氮冷冻治疗肛周尖锐湿疣的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志,2015,31(6):447-449.
- [2] 金瑞英,张强. 高频电灼联合重组人干扰素 $\alpha$ -2b阴道泡腾片治疗阴道尖锐湿疣临床观察[J]. 中国医师进修杂志,2012,35(6):56-57.
- [3] 徐永强,刘宁,邓兵,等. 冷冻联合 $\alpha$ -2b干扰素凝胶治疗肛周尖锐湿疣77例[J]. 中国老年学杂志,2012,32(17):3806-3807.
- [4] 张馨月,郭计珍. 孕期生殖道尖锐湿疣治疗和预后关系的研究[J]. 中国美容医学,2012,21(16):68-69.
- [5] 王安梅.  $\alpha$ -2b干扰素凝胶联合咪喹莫特乳膏治疗妊娠期合并尖锐湿疣的临床疗效观察[J]. 中国医师进修杂志,2013,36(9):58-60.
- [6] 邵笑红,邓海松,徐云升,等. 妊娠合并尖锐湿疣的治疗进展[J]. 中华全科医学,2015,13(1):102-105.
- [7] 石婧,李晓伟,刁友涛,等. 妊娠合并尖锐湿疣临床诊治分析及对妊娠结局的影响[J]. 现代生物医学进展,2013,13(19):3721-3724.
- [8] 包琳,张建平. 妊娠合并感染性疾病患者的分娩安全[J]. 实用妇产科杂志,2012,28(3):168-170.
- [9] 林丽华. 妊娠期与非妊娠期生殖道尖锐湿疣临床特征及预后调查[J]. 中国医师进修杂志,2012,35(9):43-44.
- [10] 沈桂英. 中药外洗配合激光治疗妊娠期尖锐湿疣的临床研究[J]. 中医学报,2013,28(1):90-91.
- [11] 陈皓,吴华. 重组人干扰素 $\alpha$ 2b阴道泡腾胶囊联合激光治疗尖锐湿疣65例临床分析[J]. 实用妇产科杂志,2012,28(3):224-225.
- [12] 付雪梅,郝鹏锴,赵楠,等. 聚焦超声联合干扰素治疗宫颈尖锐湿疣临床观察[J]. 中国妇幼保健,2015,30(12):1951-1952.

## 标点符号用法

常用标点符号有16种,即:句号、问号、叹号、逗号、顿号、分号、冒号、引号、括号、破折号、省略号、着重号、连接号、间隔号、书名号、专名号。句号、问号、叹号、逗号、顿号、分号和冒号一般占一个字的位 置,居左偏下,不出现在一行之首;引号、括号、书名号的前一半不出现在一行之末,后一半不出现在一行之首;破折号和省略号都占两个字的位置,中间不能断开,连接号和间隔号一般占一个字的位 置,这4种符号上下居中;着重号、专名号和浪线式书名号标在字的下边,可随字移行、标点符号主要标明 语句和性质和作用,常用的标号有9种,即:引号、括号、破折号、省略号、着重号、连接号、间隔号、书 名号和专名号。

## 临床效果观察

作者: [孙利炎](#)  
作者单位: [广东省潮州市中心医院皮肤与性病科潮州515600](#)  
刊名: [海峡药学](#)  
英文刊名:  
年, 卷(期): 2016, 28(3)

引用本文格式: [孙利炎](#) [三氯醋酸联合重组人干扰素  \$\alpha\$  -2b凝胶治疗妊娠合并尖锐湿疣临床效果观察](#)[期刊论文]-[海峡药学](#) 2016(3)