

抗 HPV 生物蛋白敷料及重组人干扰素 $\alpha-2b$ 凝胶治疗宫颈高危型人乳头瘤病毒持续感染

湛艳瑞

(开封市中心医院 妇产科, 河南 开封 475000)

摘要: **目的** 分析宫颈高危型人乳头瘤病毒 (HR-HPV) 持续感染应用抗 HPV 生物蛋白敷料联合重组人干扰素 $\alpha-2b$ 凝胶治疗的疗效。**方法** 选择 2017 年 2 月—2019 年 2 月开封市中心医院收治的 118 例宫颈 HR-HPV 持续感染患者进行分组研究, 按照随机数表法分两组, 对照组以保妇康栓治疗, 观察组则予以抗 HPV 生物蛋白敷料联合重组人干扰素 $\alpha-2b$ 凝胶治疗。评价两组疗效, 记录异常分泌物持续时间与 HPV 转阴时间及不良反应, 并对比。**结果** 观察组总有效率显著高于对照组 ($P < 0.05$); 观察组异常分泌物持续时间、HPV 转阴时间均显著短于对照组 (均 $P < 0.05$); 两组不良反应对比无显著差异 ($P > 0.05$)。**结论** 宫颈 HR-HPV 持续感染应用抗 HPV 生物蛋白敷料与重组人干扰素 $\alpha-2b$ 联合方案治疗可以提高临床疗效, 缩短异常分泌物持续时间与 HPV 转阴时间, 值得临床应用。

关键词: 宫颈癌; 人乳头瘤病毒; 持续感染; 抗 HPV 生物蛋白敷料; 重组人干扰素 $\alpha-2b$

中图分类号: R737.33

文献标识码: A

文章编号: 2096-1278(2019)08-0026-02

Effect of Anti-HPV Bioprotein Dressing and Recombinant Human Interferon $\alpha-2b$ Gel for Treatment of Persistent Infection of Cervical High Risk Human Papillomavirus

Zhan Yanrui

(Kaifeng Central Hospital, Kaifeng Henan 475000, China)

ABSTRACT: Objective To analyze the therapeutic effect of anti-HPV bioprotein dressing combined with recombinant human interferon $\alpha-2b$ gel on cervical high-risk human papillomavirus (HR-HPV) persistent infection. **Methods** 118 patients with persistent cervical HR-HPV infection admitted to Kaifeng Central Hospital from February 2017 to February 2019 were selected and divided into two groups according to random number table method. The control group was treated with Baofukang Suppository, while the observation group was treated with anti-HPV bioprotein dressing combined with recombinant human interferon $\alpha-2b$ gel. The curative effects of the two groups were evaluated, and the secretion duration, HPV negative conversion time and adverse reactions of the two groups were recorded and compared. **Results** The total effective rate of the observation group was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$). The duration of abnormal secretion and HPV negative conversion time in the observation group were significantly shorter than those in the control group (all $P < 0.05$). There was no significant difference in adverse reactions between the two groups ($P > 0.05$). **Conclusion** The combination of anti-HPV bioprotein dressing and recombinant human interferon $\alpha-2b$ can improve the clinical efficacy and shorten the duration of abnormal secretion and HPV negative conversion time for cervical HR-HPV persistent infection, which is worthy of clinical application.

KEYWORDS: cervical cancer; human papillomavirus; persistent infection; anti-HPV bioprotein dressing; recombinant human interferon $\alpha-2b$

高危型人乳头瘤病毒 (high risk-human papilloma virus, HR-HPV) 持续感染属于宫颈比较常见的疾病类型, 据不完全统计, 全球正常女性宫颈 HR-HPV 感染率可达到 13% 左右, 而国内稍高于该值, 其中性活跃女性中生殖道 HPV 感染甚至能超过 80%^[1]。大多数情况下, HPV 感染后可经机体免疫调节清除, 但约有 10% 左右 HR-HPV 会持续存于宫颈, 这类持续感染是导致宫颈癌最为主要的一个原因^[2]。基于此, 尽早诊断与治疗宫颈 HR-HPV 持续感染十分关键, 手术治疗是比较常用的手段, 为了避免复发, 往往需要联合药物治疗才能更彻底地杀死与清除 HPV 病毒^[3]。为了进一步分析宫颈 HR-HPV 持续感染应用抗 HPV 生物蛋白敷料联合重组人干扰素 $\alpha-2b$ 凝胶治疗的疗效, 开封市中心医院就收治的 118 例患者分组研究, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2017 年 2 月—2019 年 2 月本院收治的 118 例

宫颈 HR-HPV 持续感染患者进行分组研究, 按照随机数表法分两组, 各 59 例。对照组: 年龄 25~48 岁, 均值 (36.8 ± 2.3) 岁; 孕次 0~5 次, 均值 (2.8 ± 0.6) 次; 产次 0~3 次, 均值 (0.9 ± 0.4) 次。观察组: 年龄 27~46 岁, 均值 (36.3 ± 2.8) 岁; 孕次 0~5 次, 均值 (2.6 ± 0.8) 次; 产次 0~3 次, 均值 (0.7 ± 0.5) 次。前述年龄、孕次、产次上组间对比无显著差异 ($P > 0.05$), 具有可比性。

纳入标准: 经临床表现、影像学检查确诊满足宫颈 HR-HPV 诊断标准^[4]; HPV-DNA 检测为高危型 HPV; 临床资料完整; 签署知情同意书; 年龄不低于 20 岁且有性生活。排除标准: 精神障碍; 妊娠期或哺乳期; 严重心肝肾等病变; 血液系统疾病; 宫颈手术史; 入组前 2 周应用物理与药物治疗等。本院医学伦理委员会批准通过本研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组

先予以常规阴道清洁与分泌物擦拭等治疗, 然

后加用海南碧凯药业有限公司的复康栓（国药准字 Z46020058）治疗，从月经后第 1d 开始治疗，晚上服用 1~2 粒，连续治疗 10d，连续治疗 3 个月为 1 疗程。

1.2.2 观察组

基础治疗与对照组相同，然后加用抗 HPV 生物蛋白敷料与扬子江药业有限公司的重组人干扰素 α -2b 凝胶（国药准字 H20058593），前者隔天 1 次，每次 1 支，睡前用药，连续治疗 2 周；后者每天 1 次，每次 1g，局部给药，连续治疗 2 周。连续治疗 3 个月为 1 疗程。

1.3 观察指标

评价两组疗效，记录异常分泌物持续时间与 HPV 转阴时间及不良反应，并对比。

1.4 评价标准

宫颈 HR-HPV 持续感染疗效标准如下^[5]：①治愈：治疗后 HPV 亚型测定结果为阴性；②有效：治疗后 HPV 亚型检测至少有一类亚型转阴；③无效：治疗后未能达到前述标准。总有效率 = 有效率 + 治愈率。

1.5 统计学处理

应用 SPSS 22.0 处理，n(%) 表示计数资料， χ^2 检验， $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料，*t* 检验，*P* < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组疗效

观察组总有效率 96.61% 显著高于对照组 81.36% (*P* < 0.05)，见表 1。

表1 对两组疗效对比[n(%)]

组别	治愈	有效	无效	总有效率
观察组(59)	30(50.85)	27(45.76)	2(3.39)	57(96.61)
对照组(59)	14(23.73)	34(57.63)	11(18.64)	48(81.36)
χ^2	-	-	-	5.690 2
<i>P</i>	-	-	-	< 0.05

2.2 比较两组异常分泌物持续时间、HPV 转阴时间

观察组异常分泌物持续时间、HPV 转阴时间均显著短于对照组（均 *P* < 0.05），见表 2。

表2 对两组异常分泌物持续时间、HPV转阴时间对比($\bar{x} \pm s, d$)

组别	异常分泌物持续时间	HPV 转阴时间
观察组(59)	10.67 ± 3.25	12.49 ± 3.74
对照组(59)	15.62 ± 4.51	20.11 ± 4.92
<i>t</i>	4.394 8	4.995 8
<i>P</i>	< 0.05	< 0.05

2.3 比较两组不良反应

两组不良反应对比无显著差异 (*P* > 0.05)，见表 3。

表1 对两组不良反应对比[n(%)]

组别	阴道灼热	白带异常	分泌物增多	合计
观察组(59)	4(6.78)	3(5.08)	1(1.69)	8(13.56)
对照组(59)	5(8.47)	5(8.47)	2(3.39)	12(20.34)
χ^2	-	-	-	2.030 4
<i>P</i>	-	-	-	> 0.05

3 讨论

宫颈 HR-HPV 持续感染属于宫颈病变比较危险的一个原因，若未能及时诊断与治疗，病情进展后，HPV 停

止于复制周期某时相，细胞往恶性表型转化几率升高，极易诱发宫颈癌^[6]。基于此，对于宫颈 HR-HPV 患者应尽早诊断，而其临床治疗方法较多，比如药物治疗、手术治疗、手术与药物联合治疗、化疗等，但手术治疗容易损伤患者的生殖系统，造成她们的焦虑、紧张及担忧情绪加重，故而临床上手术不建议首选。药物联合治疗在宫颈 HR-HPV 治疗中逐渐成熟开展起来，本院采取抗 HPV 生物蛋白敷料联合重组人干扰素 α -2b 凝胶治疗取得了不错的效果。

在本次研究中就收治的 118 例宫颈 HR-HPV 持续感染患者进行分组研究，对照组以保妇康栓治疗，观察组则予以抗 HPV 生物蛋白敷料联合重组人干扰素 α -2b 凝胶治疗，结果显示观察组总有效率显著高于对照组 (*P* < 0.05)，可见联合方案能提高临床疗效；观察组异常分泌物持续时间、HPV 转阴时间均显著短于对照组（均 *P* < 0.05），可见联合治疗可以缩短异常分泌物持续时间、HPV 转阴时间，促进患者更快康复；两组不良反应对比无显著差异 (*P* > 0.05)。保妇康栓属于常用妇科药剂，单独应用难以根治，往往需联合用药。重组人干扰素 α -2b 能控制病毒生长、繁殖，对肿瘤坏死因子、IL-2 等有促进作用，达到抗肿瘤、免疫调节及抗病毒等作用^[7]。抗 HPV 生物蛋白敷料含有 JB 蛋白与卡波姆，前者可经正负电荷作用破坏 HPV 蛋白构象，促进 HPV 失活，而后者可包裹失活 HPV，促进其排出，并且加速创面的修复。联合干扰素 α -2b 治疗，可增强宿主细胞免疫应答功能，同时经抗病毒免疫来更彻底地消除 HPV^[8]。

综上所述，宫颈 HR-HPV 持续感染应用抗 HPV 生物蛋白敷料与重组人干扰素 α -2b 联合方案方治疗可以提高临床疗效，缩短异常分泌物持续时间与 HPV 转阴时间，值得临床应用。

参考文献

- [1] 伍天慧, 王君, 尹家瑶, 等. 抗 HPV 生物蛋白敷料联合干扰素 α -2b 治疗对 CIN III 合并高危型 HPV 阳性患者恶性分子表达的影响 [J]. 海南医学院学报, 2017, 23(22): 3136-3138, 3142.
- [2] 蔡惠燕, 鲍南男. 宫炎平胶囊配合重组人干扰素 α 2b 阴道泡腾片治疗宫颈人乳头瘤病毒感染的临床疗效 [J]. 中国生化药物杂志, 2017, (5): 74-76, 79.
- [3] 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, (4): 259-260, 263.
- [4] 陈瑞萍, 邱春霞, 徐建平, 等. 高危型人乳头瘤病毒感染与宫颈鳞癌中 γ -干扰素及白介素-10 表达的相关性 [J]. 暨南大学学报(自然科学与医学版), 2016, 37(3): 226-229.
- [5] 肖雪琼. 重组人干扰素 α -2b 对于宫颈人乳头瘤病毒感染的治疗效果分析 [J]. 吉林医学, 2014, (35): 7824-7824.
- [6] 蒋桔莲, 柴泽英. 重组干扰素 α -2b 栓在高危型人乳头瘤病毒感染宫颈上皮内瘤变患者行宫颈环形电切术后的应用 [J]. 中国性科学, 2016, 25(2): 76-78.
- [7] 许燕丽, 邹丽兰, 陈婉秋, 等. 女性下生殖道 HPV 不同感染类型的血清 INF- ϵ 水平 [J]. 现代临床医学, 2016, 42(2): 134-135.
- [8] 陶友仙, 段振玲, 鲁潇凝, 等. 5-氨基酮戊酸光动力疗法及重组人干扰素 α -2b 凝胶治疗宫颈高危型 HPV 持续感染的疗效观察 [J]. 皮肤病与性病, 2016, 38(6): 391-393.