

- [3] Ostacher M J, Eisner L, Nierenberg A. Mirtazapine in the treatment of mood and anxiety disorders[J]. Expert review of neurotherapeutics, 2003, 3(4):425-433.
- [4] 张慧芳, 方向明, 张凤林. 度洛西汀治疗抑郁症 23 例[J]. 浙江实用医学, 2011, 13(3):183-184.
- [5] 梁杰, 解魏卫, 李乐华. 艾司西酞普兰与米氮平治疗抑郁症疗效的对照研究[J]. 医学临床研究, 2012, 29(10):2006-2008.
- [6] 钱敏才, 沈鑫华, 钮富荣, 等. 六种抗抑郁药物治疗抑郁症首次发病患者疗效和不良反应的比价[J]. 中华精神科杂志, 2012, 45(4):223-227.
- [7] 张文斌, 李晓征, 隋广红. 度洛西汀与艾司西酞普兰治疗首发抑郁症的临床对照研究[J]. 中外医学研究, 2012, 10(21):36-37.
- [8] 赵永忠, 王维千, 陈宏. 度洛西汀治疗持续性躯体形式疼痛障碍的临床观察[J]. 临床精神医学杂志, 2014, 24(1):45-46.
- [9] 欧灿纯, 朱晓茜, 朱金芳. 度洛西汀、草酸艾司西酞普兰、米氮平治疗抑郁症的成本-效果分析[J]. 中国药师, 2015, 18(3):449-451.

## 探讨重组人干扰素 $\alpha$ -2b 凝胶治疗慢性宫颈炎的临床疗效

叶荣珠(福建省南平仁爱医院妇产科 南平 353000)

**摘要:目的** 探讨重组人干扰素  $\alpha$ -2b 凝胶治疗慢性宫颈炎的临床疗效。**方法** 选取 2015 年 6 月至 2016 年 6 月我院妇科收治的慢性宫颈炎患者 80 例作为研究对象。采用随机数表法将其分为观察组与对照组,对照组 40 例慢性宫颈炎患者接受常规微波治疗,观察组 40 例患者在常规微波治疗的基础上联合应用重组人干扰素  $\alpha$ -2b 凝胶,比较两组患者治疗效果及相关临床指标。**结果** 观察组患者术后阴道流血时间、排液时间明显低于对照组,  $t=3.205, 2.846, P<0.05$ , 具有统计学意义;两组患者治疗前免疫功能 IgA、IgM、IgG 指标比较无显著差异,干预后观察组 IgA、IgM、IgG 指标明显增加,并于对照组比较存在显著差异( $P<0.05$ );治疗后观察组患者 HPV 转阴率为 92.50% (37/40),对照组患者 HPV 转阴率为 80.00% (32/40),观察组患者治疗后 HPV 转阴率明显高于对照组,  $P<0.05$ , 具有统计学意义。**结论** 在慢性宫颈炎常规微波治疗的基础上联合应用重组人干扰素  $\alpha$ -2b 凝胶可有效提升患者治疗效果,提高患者 HPV 转阴率,促进患者康复速度,具有临床应用及推广价值。

**关键词:** 重组人干扰素  $\alpha$ -2b 凝胶;微波治疗;慢性宫颈炎;临床疗效

**中图分类号:** R969.4 **文献标识码:** B **文章编号:** 1006-3765(2017)-09-0333-0125-02

慢性宫颈炎是女性常见的妇科炎症性疾病,主要是因人乳头病毒(HPV)感染引发,患者长期病毒感染以及治疗不及时、治疗方法不当可导致慢性宫颈炎反复发作,并且具有一定风险诱发宫颈癌,严重影响女性患者的身心健康及生活质量<sup>[1]</sup>。目前微波、激光、冷冻、红外线、药物等是治疗慢性宫颈炎的主要方法,但其单独应用往往疗效并不能让人满意,患者治疗后复发率较高<sup>[2,3]</sup>。重组人干扰素  $\alpha$ -2b 凝胶是近年来临床应用的新型慢性宫颈炎治疗药物,具有操作简单、方便以及安全性较高的优点,本组研究通过对 80 例慢性宫颈炎患者进行随机对照研究,探讨重组人干扰素  $\alpha$ -2b 凝胶治疗慢性宫颈炎的临床疗效。现将研究结果报道如下:

### 1 资料与方法

**1.1 临床资料** 选取 2015 年 6 月至 2016 年 6 月我院妇科收治的慢性宫颈炎患者 80 例作为研究对象。纳入标准:所有慢性宫颈炎患者均经阴道镜、阴道分泌物检查确诊为慢性宫颈炎,符合第八版《妇产科学》中相关诊治标准;对本组研究的目的、方法、风险均完全知情同意,已通过我院伦理道德委员会审核;排除标准:严重心脑血管疾病患者;肝肾功能不全;哺乳期、妊娠期女性;8 周内口服避孕药患者;恶性肿瘤患者;药物过敏史患者。采用随机数表法将其分为观察组与对照组,对照组 40 例患者年龄 23~45 岁,平均(36.5±4.5)岁,平均 BMI 为(22.3±3.1)kg/m<sup>2</sup>,孕次 1~3 次,产次 1~2 次;观察组 40 例患者年龄 22~48 岁,平均(36.4±3.9)岁,平均

BMI 为(22.1±2.8)kg/m<sup>2</sup>,孕次 1~3 次,产次 1~2 次;两组患者一般人口学资料比较无显著差异,试验具有可比性。

**1.2 研究方法** 在患者月经干净后的第三天进行微波治疗,首先清洗患者外阴,取截石位后置入窥阴器,充分暴露宫颈清除分泌物并进行消毒,采用微波进行灼烧至结痂,对照组患者单纯进行微波治疗;观察组患者在对照组微波治疗的基础上联合应用重组人干扰素  $\alpha$ -2b 凝胶,选用合肥科药业有限公司,国药准字为 S20010054,规格为 5g/支,患者去仰卧位,采用软垫垫高患者臀部,采用带刻度的阴道上药推注器将 1g 重组人干扰素  $\alpha$ -2b 凝胶置于患者阴道后穹窿接近宫颈口的位置,患者注射完毕后保持平卧姿势 20min 以上,每 2 日治疗 1 次,10 次为 1 个疗程。患者治疗期间要求严禁性生活、盆浴以及有用等,月经期间需停止用药,所有患者均治疗 3 个疗程。

**1.3 观察指标** 评估两组患者治疗效果,其中显效为患者临床症状与体征消失或明显好转,宫颈表面光滑、糜烂面基本愈合,有效为患者临床症状与体征好转,糜烂面积缩小 50% 以上,或中度转为轻度、重度转为中度,无效则为未达到上述治疗标准。治疗总有效率为显效率与有效率之和;同时观察两组患者不良反应发生情况。

记录两组患者术后阴道流血时间、阴道排液时间并比较,治疗 3 个疗程后采用宫颈拭子检测 HPV DNA 观察转阴率,同时采用酶标仪检测患者空腹外周血免疫球蛋白 IgA、IgM、IgG

指标。

**1.4 统计学处理** 本组研究获取慢性宫颈炎患者的数据指标均采用 SPSS 19 软件进行分析。患者出血、排液等计量资料比较采用 *t* 检验,应用( $\bar{x} \pm s$ )表示,治疗总有效率、HPV 转阴率比较采用  $\chi^2$  检验, $P < 0.05$ ,表示具有统计学意义。

**2 结果**

**2.1 两组患者术后阴道流血以及阴道排液时间比较** 观察组患者术后阴道流血时间、排液时间明显低于对照组, $P < 0.05$ ,具有统计学意义,结果(见表1)。

表1 两组患者术后阴道流血时间、阴道排液时间比较 (d)

组别	n	阴道流血时间	阴道排液时间
对照组	40	4.3 ± 1.2	4.6 ± 0.9
观察组	40	2.4 ± 1.3	2.8 ± 0.5
<i>t</i>		3.205	2.846
<i>P</i>		<0.05	<0.05

**2.2 两组患者治疗前后免疫功能指标比较** 两组患者治疗前免疫功能指标 IgA、IgM、IgG 指标比较无显著差异,干预后观察组 IgA、IgM、IgG 指标明显增加,并于对照组比较存在显著差异( $P < 0.05$ ),具有统计学意义;结果(见表2)。

表2 两组患者治疗前后免疫功能指标比较 ( $g \cdot L^{-1}$ )

组别		IgA	IgM	IgG
对照组	治疗前	1.4 ± 0.3	0.8 ± 0.3	5.3 ± 0.6
	治疗后	1.5 ± 0.4	0.9 ± 0.2	5.3 ± 0.8
观察组	治疗前	1.5 ± 0.5	0.9 ± 0.2	5.5 ± 0.7
	治疗后	1.8 ± 0.4	1.2 ± 0.3	5.9 ± 0.9

**2.3 两组患者治疗后 HPV 转阴率比较结果** 治疗后观察组患者 HPV 转阴率为 92.50% (37/40),对照组患者 HPV 转阴率为 80.00% (32/40),观察组患者治疗后 HPV 转阴率明显高于对照组, $\chi^2 = 3.503$ , $P < 0.05$ ,具有统计学意义。

**2.4 两组患者治疗总有效率比较结果** 两组患者治疗过程中均未发生任何药物不良反应,而在治疗总有效率统计中发现,观察组患者治疗总有效率明显高于对照组, $P < 0.05$ ,差异具有统计学意义。结果(见表3)。

表3 两组患者治疗总有效率比较结果

组别	n	显效	有效	无效	总有效率/%
对照组	40	12	20	8	80.00
观察组	40	16	22	2	95.00

**3 讨论**

近年来我国流行病学调查结果显示,35% 以上的育龄期女性存在有不同程度的慢性功能宫颈炎,主要以宫颈糜烂、宫颈肥大、宫颈息肉等病理类型最为常见,微波疗法是临床常用的慢性宫颈炎治疗手段,但若操作不当可导致创面出血、渗液以及严重烧灼伤的发生,并且微波疗法对于 HPV 感染无有效控制、应对措施,因此患者及时接受微波治疗后也有较大风险

发生宫颈炎复发,导致慢性宫颈炎反复发作,影响患者身心健康及生活质量。

本组研究结果显示,观察组患者术后阴道流血时间、排液时间明显低于对照组,两组患者治疗前免疫功能指标 IgA、IgM、IgG 指标比较无显著差异,干预后观察组 IgA、IgM、IgG 指标明显增加,并于对照组比较存在显著差异( $P < 0.05$ );治疗后观察组患者 HPV 转阴率为 92.50%,对照组患者 HPV 转阴率为 80.00%,观察组患者治疗后 HPV 转阴率明显高于对照组,治疗总有效率明显高于对照组。结果表明联合重组人干扰素  $\alpha$ -2b 凝胶不仅可有效提升患者治疗效果,同时对提升 HPV 转阴率以及促进患者康复速度具有重要作用。通过回顾分析可知,重组人干扰素  $\alpha$ -2b 凝胶作为广谱抗病毒干扰素制剂,不仅能够对 HPV 病毒感染的宫颈炎具有良好疗效,同时也可用于非病毒感染引发宫颈炎的治疗,在对微波治疗分析认为,微波治疗主要借助高频电子波的热量对局部组织进行灼烧,进而达到控制、消灭的作用,但慢性宫颈炎的反复发作与 HPV 感染密切相关,因此给予患者抗病毒治疗具有重要意义,重组人干扰素  $\alpha$ -2b 凝胶能够直接与宫颈病变部位病毒进行解除,诱导宫颈上皮细胞内 2-5A 合成抗病毒酶或蛋白激酶,遏制病毒核酸的复制以及转录等行为,进而达到抑制病毒蛋白质合成的作用;同时重组人干扰素  $\alpha$ -2b 凝胶还具有调节体内雌二醇、孕酮的作用,对降低宫颈炎症分泌物,促进阴道上皮组织再生修复,清洁阴道,改善阴道内环境具有重要意义。

综上所述,在慢性宫颈炎常规微波治疗的基础上联合应用重组人干扰素  $\alpha$ -2b 凝胶可有效提升患者治疗效果,提高患者 HPV 转移率,促进患者康复速度,具有临床应用及推广价值。

**参考文献**

- [1] 邓君霞. 重组人干扰素  $\alpha$ -2b 凝胶联合微波治疗宫颈糜烂临床效果评价[J]. 海峡药学,2013,25(1):165-166.
- [2] 王丽. 微波联合重组人干扰素  $\alpha$ -2b 凝胶治疗慢性宫颈炎效果观察[J]. 白求恩医学杂志,2014,12(4):356-357.
- [3] 黄莉,吴丽丽,蒋瑛. 重组人干扰素治疗慢性宫颈炎并高危型人乳头瘤病毒感染 30 例[J]. 中国药业,2013,22(11):91-92.
- [4] 谢幸,苟文丽. 妇产科学(第八版)[M]. 北京:人民卫生出版社,2013,125.
- [5] 胡静. 重组人干扰素  $\alpha$ -2b 凝胶治疗慢性宫颈炎的临床疗效[J]. 中国妇幼保健,2016,31(10):2076-2077.
- [6] 王丽. 微波联合重组人干扰素  $\alpha$ -2b 凝胶治疗慢性宫颈炎效果观察[J]. 白求恩医学杂志,2014,12(4):356-357.
- [7] 罗清芬. 重组人干扰素  $\alpha$ -2b 凝胶治疗慢性宫颈炎效果探讨[J]. 当代医学,2013,20(9):143-144.
- [8] 李慧,廖碧翎,洪淑贞. 重组人干扰素  $\alpha$ -2b 凝胶治疗慢性宫颈炎的疗效及安全性分析[J]. 黑龙江医学,2014,57(6):675-676.