

重组人干扰素 α -2b 联合保妇康栓治疗慢性宫颈糜烂合并 HPV 感染的效果观察

江海芳

作者单位: 510000 广东,广州市白云区京溪街社区卫生服务中心

作者简介: 江海芳(1978-),女,大学本科,主治医师,研究方向:妇产科疾病的诊治。E-mail:312876845@qq.com

[摘要] **目的** 观察重组人干扰素 α -2b 联合保妇康栓治疗慢性宫颈糜烂合并人乳头状瘤病毒(HPV)感染的效果。**方法** 选取该院 2013-05~2017-08 收治的慢性宫颈糜烂合并 HPV 感染患者 98 例,按治疗方式的不同分为单独用药组(保妇康栓)和联合用药组(保妇康栓+重组人干扰素 α -2b),比较两组患者 HPV 清除疗效、宫颈糜烂样改变疗效与免疫功能变化情况。**结果** 联合用药组的 HPV 清除疗效优于单独用药组,宫颈糜烂样改变疗效优于单独用药组,差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗后,联合用药组患者血清肿瘤坏死因子- α (TNF- α)水平低于单独用药组,白细胞介素-6(IL-6)水平高于单独用药组,差异有统计学意义($P < 0.01$)。**结论** 重组人干扰素 α -2b 联合保妇康栓治疗能提高慢性宫颈糜烂合并 HPV 感染患者 HPV 清除疗效与宫颈糜烂样改变疗效,改善患者免疫功能,适合临床推广。

[关键词] 人乳头状瘤病毒感染; 重组人干扰素 α -2b; 保妇康栓; 人乳头状瘤病毒清除; 免疫功能

[中图分类号] R 711.32 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2019)10-1124-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2019.10.21

Effects of recombinant human interferon α -2b combined with Baofukang suppository in patients with chronic cervical erosion and HPV infection JIANG Hai-fang. Community Health Service Center of Jingxi Street, Baiyun District, Guangzhou City, Guangdong 510000, China

[Abstract] **Objective** To observe the effects of recombinant human interferon α -2b combined with Baofukang suppository in patients with chronic cervical erosion and human papillomavirus (HPV) infection. **Methods** Ninety-eight high-risk patients with chronic cervical erosion and HPV infection admitted to our hospital from May 2013 to August 2017 were divided into two groups according to different treatment methods: the single drug group (treated with Baofukang suppository) and the combination drug group (treated with Baofukang suppository + recombinant human interferon α -2b). The HPV clearance efficacy, cervical erosion-like changes and immune function changes were compared between the two groups. **Results** The improvements of HPV clearance and cervical erosion-like change in the combination drug group were better than those in the single drug group ($P < 0.05$). After treatment, the level of tumor necrosis factor- α (TNF- α) was lower and IL-6 was higher in the combination drug group than those in the single drug group ($P < 0.01$). **Conclusion** Recombinant human interferon α -2b combined with Baofukang suppository can improve the efficacy of HPV scavenging and cervical erosion-like changes and immune function in the patients with chronic cervical erosion and HPV infection, which is suitable for clinical promotion.

[Key words] Human papillomavirus (HPV) infection; Recombinant human interferon α -2b; Baofukang suppository; HPV clearance; Immune function

近年来,临床上慢性宫颈糜烂合并人乳头状瘤病毒(human papillomavirus, HPV)感染的患者数量显著增多,宫颈内高危型 HPV 感染宫颈癌前病变与宫颈癌之间存在密切相关性^[1,2]。研究显示,HPV 的致病机制为 HPV-DNA 整合到宿主细胞 DNA,被

其感染之后的宿主细胞早期在基底细胞层存在,最终会促使病毒核酸进入到宿主细胞中,导致突变,发展成为肿瘤^[3]。为了降低患者致癌率,提高生活质量,本研究在 HPV 感染治疗中联合应用了重组人干扰素 α -2b 与保妇康栓,获得了显著效果,报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取我院 2013-05 ~ 2017-08 收治的高危 HPV 感染患者 98 例,均符合慢性宫颈炎诊断标准^[4],按治疗方式的不同分为单独用药组和联合用药组,每组 49 例。单独用药组患者年龄 22 ~ 36(30.65 ± 4.05)岁,产次 1 ~ 3(1.55 ± 0.35)次,孕次 1 ~ 4(1.78 ± 0.48)次。联合用药组患者年龄 23 ~ 35(30.25 ± 3.92)岁,产次 1 ~ 4(1.58 ± 0.30)次,孕次 2 ~ 5(1.80 ± 0.28)次。两组一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本研究获得医院伦理委员会批准。纳入标准:自愿签署知情同意书;依从性高;对本研究中药物不存在应用禁忌证;不存在精神障碍与意识障碍。排除标准:哺乳期;妊娠期;存在全身免疫系统疾病;恶性肿瘤;肾、肝、脑、心严重功能不全。

1.2 治疗方法 (1)单独用药组(保妇康栓):每晚睡前将外阴清洗干净,在阴道后穹隆接近宫颈口位置放置保妇康栓(海南碧凯药业有限公司生产,国药准字 Z46020058),每次放置 1 粒,每天对其行 1 次治疗,1 个疗程为 18 d。(2)联合用药组(保妇康栓 + 重组人干扰素 α -2b):保妇康栓用药方法同单独用药组,在此基础上,在患者阴道后穹隆接近宫颈口位置放置重组人干扰素 α -2b(北京同仁堂股份有限公司同仁堂制药厂生产,国药准字 S20020103),每次放置 1 粒,隔天对其行 1 次治疗,1 个疗程为 18 d。临床医师可将患者实际情况作为依据,合理调整用药剂量与疗程,两组患者均接受 2 个疗程治疗。

1.3 疗效评定及指标观察 (1)HPV 清除疗效评定^[5]:利用实时荧光定量 PCR 技术检测两组患者治疗前后的 HPV,并观察其转阴情况。其中高危 HPV 感染亚型无转阴或者无亚型转阴为无效;高危 HPV 感染亚型中至少有一种转阴为有效;全部 HPV 感染亚型转阴为治愈。有效率 + 治愈率 = 总有效率。(2)宫颈糜烂样改变疗效评定^[6]:利用宫颈刮片细胞学检查两组患者治疗前后的宫颈糜烂样改变情况,其中糜烂样改变减少 50.00% 以下为无效;糜烂样改变减少 50.00% 及以上为有效;糜烂样改变完全消失,宫颈处于平滑状态为治愈。有效率 + 治愈率 = 总有效率。(3)免疫功能观察:两组患者分别在治疗前 1 d 与治疗后 1 d 采集 4 ml 空腹静脉血进行离心处理后,在低温状态下放置,采用酶联免疫吸附法测定白细胞介素-6(IL-6)与血清肿瘤坏死因子- α (TNF- α)。

1.4 统计学方法 应用 SPSS20.0 统计软件进行数

据处理,计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验,计数资料以百分率(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验,等级资料组间比较采用秩和检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 HPV 清除疗效比较 联合用药组治愈、有效、无效患者分别为 30 例、17 例、2 例,HPV 清除有效率为 95.92%;单独用药组治愈、有效、无效患者分别为 25 例、12 例、12 例,HPV 清除有效率为 75.51%。联合用药组 HPV 清除疗效优于单独用药组,差异有统计学意义($Z = 12.523, P = 0.001$)。

2.2 两组宫颈糜烂样改变疗效比较 联合用药组的疗效优于单独用药组($P < 0.05$),宫颈糜烂样改变有效率为 97.96% (48/49),高于单独用药组的 71.43% (35/49),差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组宫颈糜烂样改变疗效比较 [n (%)]

组别	例数	治愈	有效	无效	总有效率
单独用药组	49	24(48.98)	11(22.45)	14(28.57)	35(71.43)
联合用药组	49	32(65.31)	16(32.65)	1(2.04)	48(97.96)
Z/χ^2	-		8.953		13.303
P	-		0.001		0.000

2.3 两组治疗前后免疫功能变化情况比较 治疗前,两组患者 IL-6 与 TNF- α 水平比较差异无统计学意义($P > 0.05$);相较于治疗前,两组患者治疗后 TNF- α 降低,IL-6 提高,差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗后,联合用药组患者 TNF- α 水平低于单独用药组,IL-6 水平高于单独用药组,差异有统计学意义($P < 0.01$)。见表 2。

表 2 两组治疗前后免疫功能变化情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	IL-6 (ng/ml)		TNF- α (ng/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
单独用药组	49	5.18 \pm 2.15	7.25 \pm 1.25*	142.52 \pm 32.56	110.25 \pm 25.25*
联合用药组	49	5.32 \pm 2.02	9.52 \pm 3.39*	145.69 \pm 32.09	86.02 \pm 20.05*
t	-	0.332	4.398	0.485	5.261
P	-	0.741	0.000	0.629	0.000

注:与同组治疗前比较,* $P < 0.05$

3 讨论

慢性宫颈炎在临床上十分常见,发病率高,其主要病理改变为宫颈糜烂样改变。研究^[7,8]显示,病原体持续感染是引发慢性宫颈炎的主要原因,与单纯疱疹病毒感染、巨细胞病毒感染、HPV 感染之间存在密切相关性^[9,10]。HPV 属于一种上皮性病毒,

特异度较高,其唯一宿主为人体,因为女性生殖道具有一定特殊性,所以 HPV 感染率较高^[11,12]。HPV 感染对女性生命安全与身体健康均构成了严重威胁,为了降低癌变率,需做到及早发现、诊断及治疗^[13,14]。本研究在该疾病治疗中联合应用了重组人干扰素 α -2b 与保妇康栓,结果显示,联合用药组的 HPV 清除疗效优于单独用药组,宫颈糜烂样改变疗效优于单独用药组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后,联合用药组患者 TNF- α 水平低于单独用药组,IL-6 水平高于单独用药组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。由此可知,相较于单独用药,联合用药治疗 HPV 感染的疗效更为显著,能有效提高 HPV 清除疗效,改善患者宫颈糜烂样改变状况与免疫功能情况。这可能是由于保妇康栓属于一种中药制剂,由冰片与莪术油构成,具有生肌止痛、行气化痰的作用,且现代药理学研究显示,该药物能增强吞噬细胞能力,促进局部免疫反应,在杀灭宫颈糜烂的病原微生物的同时,还具有祛腐生肌功效,能有效促进损伤的黏膜与组织更新、修复,加快宫颈糜烂面的愈合速度。除此之外,该药物能抵抗游离型病毒感染,抑制宿主细胞染色体上病毒基因整合,促进增生组织萎缩。但是单独采用保妇康栓治疗慢性宫颈糜烂合并 HPV 感染的针对性不强,难以获得理想的治疗效果。重组人干扰素 α -2b 属于干扰素栓剂的一种,通常采用阴道局部用药方式,将其放置在阴道后穹隆后,能以较快速度溶化,在阴道穹隆和宫颈处均匀分布,对病毒复制进行抑制,提高机体免疫力,增强机体内单核吞噬细胞、自然杀伤细胞的吞噬与杀伤力,对 HPV 病毒复制与病情发展进行全面控制^[15,16]。联合以上两种药物能充分发挥药物协同作用,促使临床疗效显著提高。

综上所述,重组人干扰素 α -2b 联合保妇康栓能提高 HPV 清除疗效与宫颈糜烂样改变疗效,使患者免疫功能得到改善,具有推广价值。

参考文献

1 杨彩虹,孟焕然,万颖,等. 膦甲酸钠氯化钠联合重组人干扰素 α -2b 栓治疗宫颈癌前病变合并 HPV 高危型感染的临床疗效[J]. 癌症进展, 2016, 14(12):1249-1251,1274.

2 杜亚丽,吕蓓,朱雷芳,等. 重组人干扰素 α -2b 联合膦甲酸钠治疗宫颈 HPV 感染的临床疗效观察[J]. 现代生物医学进展, 2016, 16(34):6673-6675.

3 沈姚琴,王华,邓娟. 自拟除湿解毒汤联合重组人干扰素 α -2b 阴道泡腾胶囊治疗宫颈高危型 HPV 感染的疗效观察[J]. 中国现代应用药学, 2014, 31(5):603-606.

4 顾美皎. 临床妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2001:69-72.

5 林丹珠,杨利珍,丘金珠,等. 两种药物治疗宫颈高危型 HPV 感染对 HPV DNA 负荷量及转阴率的影响[J]. 检验医学与临床, 2016, 13(12):1670-1672.

6 蒋晓蓉,孟以秀,彭玲. 重组人干扰素 α -2b 治疗宫颈糜烂合并人乳头瘤病毒感染的临床观察[J]. 中国药房, 2017, 28(3):331-334.

7 俞晶,杨宏英,张红平,等. 宫颈电灼术与保妇康栓联合使用对 HPV 持续感染的治疗效果[J]. 实用癌症杂志, 2017, 32(1):128-130.

8 许彩芹,李艳华,李颖敏,等. 保妇康栓和干扰素联合中药治疗低度宫颈上皮内瘤变合并高危型 HPV 感染的疗效观察[J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(20):4932-4934.

9 潘赛燕. 保妇康栓联合 LEEP 锥切术治疗宫颈上皮内瘤变伴高危型 HPV 感染的疗效观察[J]. 中国微生态学杂志, 2017, 29(4):469-472.

10 殷秀莲,陈娟娟. 克林霉素注射液联合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疗效分析[J]. 药物评价研究, 2017, 40(2):225-228.

11 林志新,闫芳,归庆华,等. 二代杂交捕获法检测高危型 HPV 感染对宫颈病变诊治的临床价值[J]. 中国临床新医学, 2010, 3(11):1073-1075.

12 冯小丽,刘继红,李聪. 重组人干扰素 α -2b 与保妇康栓阴道放置对宫颈高危 HPV 感染患者的疗效及免疫功能的影响[J]. 河北医药, 2018, 40(7):1083-1085.

13 麦燕,麦燕婷. 重组人干扰素 α -2b 联合保妇康栓治疗慢性宫颈炎合并人乳头瘤病毒感染效果分析[J]. 山西医药杂志, 2018, 47(3):283-284.

14 郝云涛,郑小影,赵淑敏,等. 重组人干扰素 α 2b 阴道泡腾胶囊结合射频消融术治疗宫颈糜烂合并 HPV 亚临床感染的临床观察[J]. 中国药房, 2017, 28(23):3223-3226.

15 李冬梅. 益气化湿解毒汤联合重组人干扰素 α -2b 治疗脾虚湿毒蕴结型慢性宫颈炎合并 HPV 感染疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(35):3956-3959.

16 胡莉琴,赖晓莉,李梅,等. 重组人干扰素 α -2b 凝胶对慢性宫颈炎合并 HPV 感染患者炎症因子及免疫功能的影响[J]. 中国地方病防治杂志, 2016, 31(9):1068.

[收稿日期 2018-05-07][本文编辑 韦所苏 刘京虹]