

# 重组人干扰素治疗宫颈 HPV 抗感染效果研究

兰琳

550003 贵阳市妇幼保健院

doi:10.3969/j.issn.1007-614x.2016.17.21

**摘要** 目的:探讨重组人干扰素治疗宫颈人乳头瘤病毒(HPV)感染的效果。方法:收治宫颈 HPV 感染患者 80 例,采用重组人干扰素  $\alpha$  2a 凝胶进行抗感染处理,观察治疗效果。结果:在 80 例患者中,79 例有效,1 例由于病况复杂,延长 1 个月治疗周期,感染症状逐步消失。结论:重组人干扰素治疗宫颈人乳头瘤病毒感染的效果显著。

**关键词** 重组人干扰素;宫颈 HPV 感染;效果

**Anti infection effect of recombinant human interferon in the treatment of cervical HPV**

Lan Lin

The Maternal and Child Health Hospital of Guiyang City 550003

**Abstract** Objective:To explore the anti infection effect of recombinant human interferon in the treatment of cervical HPV. Methods:80 patients with cervical HPV infection were selected.They were treated with recombinant human interferon  $\alpha$  2a gel, and we observed the therapeutic effect.Results:In 80 patients,79 cases were effective;1 case was extended for 1 month due to the complexity of the illness;symptoms of infection were gradually disappear.Conclusion:The anti infection effect of recombinant human interferon in the treatment of cervical HPV was significant.

**Key words** Recombinant human interferon;Cervical HPV infection;Effect

随着社会健康意识不断加强,女性群体越来越关注妇科疾病治疗方式的优化调整,合理用药治疗是保证病症得到控制的最有效方式。HPV 感染具有多发性特点,容易造成宫颈组织病变加剧,引起多种感染性症状<sup>[1]</sup>。现阶段,临床把 HPV 感染分为低危型、高危型等 2 类,每一种类型患者均要得到重视,才能严格控制宫颈组织感染病变的发生。本次结合我院 2014 年 5 月-2015 年 5 月收录的 80 例资料进行回顾性分析,现报告如下。

## 资料与方法

2014 年 5 月-2015 年 5 月收治宫颈 HPV 感染患者 80 例,对患者进行 TCT 检查,确定感染部位及病变情况。年龄 22~45 岁,平均 $(38 \pm 3.7)$ 岁;初步 TCT 检查发现,患者皮肤组织、生殖器组织等均出现不同程度的病变,基本确诊为宫颈 HPV 感染。

方法:①用药方式:本次对 80 例进行 TCT 检查,确诊者采用重组人干扰素  $\alpha$  2a 凝胶进行抗感染处理,具体用法:将栓剂置于阴道后穹窿,1 枚/次,隔日 1 次,睡前使用,6~10 次 1 个疗程或遵医嘱。②回访调查:于治疗后 3 个月回访调查,统计治疗前后症状变化情况,对比抗感染治疗前后症状的差异性。本次

分为低危型 HPV 感染、高危型 HPV 感染,对照不同感染程度的症状表现,对患者实施确切的疗效评估。

## 结果

经过 TCT 检查与分型,本次 80 例中,低危型 68 例,高危型 12 例;主要症状表现为寻常疣、甲周疣、乳头瘤状、菜花状、颗粒状、鸡冠状等。所有患者采用重组人干扰素治疗效果明显,无论是低危型 HPV 感染或高危型 HPV 感染,症状均得到了有效控制。本次 79 例感染控制有效,1 例由于病况复杂,延长 1 个月治疗周期,感染症状逐步消失,见表 1。

## 讨论

TCT 检查:人乳头瘤病毒是一种球形 DNA 病毒,人体一旦被感染,会导致皮肤黏膜鳞状上皮增殖,采用 TCT 检查能够对宫颈癌进行有效筛查,临床价值较高<sup>[2]</sup>。目前,随着医疗技术的不断发展,在宫颈癌的筛查中,除了使用 TCT 检查外,越来越多的医院开始采用 HPV 筛查来对宫颈癌进行辅助筛查。临床工作中发现,多数 HPV 感染即使不经过任何治疗也会在一段时间内得到清除,有学者通过研究发现,其 5 年内的自然清除率达 92%,所以,对于已经感染 HPV

的患者而言,并不要过于担心,也不用短时间内频繁地复查 HPV,一般建议在 12 个月左右复查即可<sup>[3]</sup>。此外,HPV 检测对宫颈癌预后预测作用。有研究报道,HPV 阴性的宫颈癌累计 5 年生存率 100%,而 HPV 阳性患者的 5 年生存率仅 50%。本次经过 TCT 检查与分型,本次 80 例中,低危型 68 例,高危型 12 例;主要症状表现寻常疣、甲周疣、乳头瘤状、菜花状、颗粒状、鸡冠状等。

重组人干扰素治疗效果:经过大量的临床研究证实,90%的宫颈癌是由 HPV 持续感染引起的,其中,HPV16 的感染率最高,是致癌的最常见亚型<sup>[4]</sup>。宫颈筛查 HPV 及 TCT 检查,单纯 HPV 阳性 TCT 正常的患者,如为 HPV16、18 阳性者阴道镜活检未见异常者行干扰素治疗。通过调查发现,我国宫颈癌患者中,主要以 HPV16 和 HPV18 感染为最多,而其中 HPV16 与宫颈鳞癌关系为最密切,HPV18 最易导致宫颈腺癌。虽然 HPV 感染是宫颈癌的重要致病因素,但并不是导致癌变的充分条件,大多数妇女感染 HPV 后均可自行消退,只有 5%~10% 发展为持续感染<sup>[5]</sup>,仅 2%~3% 的 HPV 感染最终发展为宫颈癌,宫颈癌的发生是多因素综合作用的结果,正是这

(下转第 38 页)

表1 两组患者术中和术后指标比较( $\bar{x} \pm s$ )						
组别	例数	手术时间(min)	出血量(mL)	引流时间(h)	住院时间(d)	术后疼痛评分(分)
治疗组	30	115.7 $\pm$ 19.5	161.7 $\pm$ 25.6	54.6 $\pm$ 9.9	12.5 $\pm$ 2.3	6.5 $\pm$ 1.5
传统组	30	128.5 $\pm$ 15.3	186.4 $\pm$ 26.5	66.8 $\pm$ 11.5	14.1 $\pm$ 3.1	7.6 $\pm$ 1.6
t		11.88	7.35	8.93	8.32	10.14
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

性是比较可靠的。从本次研究中可以看出,接受胸腔镜手术治疗的 患者组,其手术时间、术中出血量均明显少于接受开胸手术治疗的 患者组,说明胸腔镜手术能明显缩短切除肺叶手术所用时间,且能减少术中出血量;患者术后疼痛评分比传统组患者明显要低,说明胸腔镜手术对患者造成的创伤也较小,患者术后承受的疼痛也较轻;术后住院时间、引流时间都明显少于接受开胸手术治疗的 患者组,说明接受胸腔镜手术治疗的 患者,术后恢复更快,能有效缩短患者的治疗进程,加快恢复术后创伤。胸腔镜手术过程中所做的切口较小,出血量较少,能让患者在术后快速恢复。同时借助于胸腔镜的外显示器可以将患者胸腔中的病灶处清晰地显示出来,对患者胸腔中的血管、韧带和淋巴管等进行清晰显示,以便医生一次性对血管和淋巴管进行剥离、止血,既能减少出血量,又能缩短手术时间,同时还能减少手术过程中器械对胸腔组织造成的损伤,减少术后引流量,使患者在术后尽早拔除引流管,缩短引流的时间。再者,胸腔镜手术由于手术切口较小,对胸膜和胸

表2 两组患者术后并发症与随访结果比较[n(%)]				
组别	例数	并发症	术后1年复发情况	生存情况
治疗组	30	2(6.7)	3(10.0)	20(66.7)
传统组	30	3(10.0)	4(13.3)	19(63.3)
$\chi^2$		6.367	8.364	4.562
P		> 0.05	> 0.05	> 0.05

壁的损伤也比较小,能有效避免手术后大切口带来的疼痛,而且对呼吸道和胃肠道的影响也比开胸手术要小,术后能尽早恢复自主呼吸和自主进食,让患者自身身体机能尽早得到恢复,从而尽早下床活动,减少卧床的时间,这样也能有效减少术后切口感染的可能。

在并发症发生率比较上,接受胸腔镜手术治疗的 患者组,其术后并发症发生率与开胸手术患者组相比,差异没有统计学意义,说明采用胸腔镜手术治疗具有较高的安全性,术后并发症较少,在复发率和生存率比较上,本次研究中对两组患者均进行为期1年的随访,两组患者的复发率和生存率比较上,差异均没有统计学意义,且复发率均比较低,说明不论是胸腔镜手术治疗还是开胸手术治疗都能有效改善早期肺癌患者的生存质量和预后情况,也证实了胸腔

镜手术在切除肺叶手术中的应用可能性。

对于接受肺叶切除手术治疗的 患者而言,采用胸腔镜手术能明显减少手术对患者造成的创伤,切口较小,术中出血量少,术后恢复快,且具有较高的安全性,长期生存质量较高,与传统开胸手术相比具有明显优势,值得在临床治疗中进行应用、推广。

参考文献

[1] 牛世海.胸腔镜辅助小切口开胸术与全胸腔镜手术治疗自发性气胸的效果比较[J].中国当代医药,2015,22(26):37-38.

[2] 朱胜,随志辉,王鸿,等.全胸腔镜与后外侧开胸手术对肺癌患者C反应蛋白影响的比较[J].广东医学,2015,36(16):2518-2520.

[3] 刘新国.全胸腔镜下与开胸肺叶切除术治疗早期肺癌疗效对比观察[J].实用癌症杂志,2015,2(8):1163-1165.

(上接第36页)

多种危险因素与HPV的协同作用,导致了宫颈病变的持续进展;这些危险因素包括性行为不当、病毒感染等。HPV是引起宫颈癌的主要原因之一,临床需及时诊断 HPV 病毒且采取抗感染处理措施。重组人干扰素  $\alpha$  2a 凝胶具有广谱抗病毒作用,其抗病毒机制主要通过干扰素同靶细胞表面干扰素受体结合,诱导靶细胞内的多种抗病毒蛋白,阻止病毒蛋白质合成、抑制病毒核酸复制和转录而实现。干扰素还具有多重免疫调节作用,促进和维护机体的免疫监视和免疫自稳功能。治疗过程中,要时刻关注患者 HPV 抗感染治疗效果,采取切实可行的病毒控制措施,为抗 HPV 感染治疗提供可靠的依据。

总之,随着性病中尖锐湿疣的发病率急速上升和宫颈癌、肛门癌等的增

表1 80例 HPV 抗感染效果(n)					
	寻常疣	甲周疣	乳头瘤状	菜花状	颗粒状
治疗前	23	21	13	11	12
治疗后	1	2	1	1	1
P	< 0.01				

多,人乳头瘤病毒感染越来越引起人们的关注。现代医学认为,宫颈 HPV 感染是一种严重性病患,利用重组人干扰素可促使病况恢复。临床用药治疗期间,要时刻关注患者 HPV 感染病变情况,结合 TCT 检查进一步控制病情,减少各种因素造成的癌变。

参考文献

[1] 陈维佳,隋宝真.重组人干扰素  $\alpha$  2a 栓剂对慢性盆腔结缔组织炎的疗效[J].中国生物制品学杂志,2000,4(1):65.

[2] 杨金波,李宏,刘巍.重组人干扰素 F2  $\alpha$  栓治疗宫颈 HPV 感染的临床观察[J].中国现代药物应用, 2010,13(4):98-99.

[3] 黄兰英,郭道宁.壳聚糖宫颈抗菌膜与重组人干扰素局部治疗宫颈囊肿的疗效和超声学变化对比研究[J].中国药业,2014,13(17):71.

[4] 郑婵,陈世珍.重组人干扰素与阿奇霉素联合治疗宫颈炎的临床效果[J].北方药学, 2015,9(5):107.

[5] 张国楠,胡婷.干扰素在宫颈病变药物治疗中的作用[J].现代妇产科进展,2011,20(5):343.