

重组人干扰素治疗宫颈 HPV 感染患者的临床疗效分析

孙 宁(遂平县妇幼保健院妇产科,河南 遂平 463100)

摘要:目的 探讨重组人干扰素在宫颈人乳头瘤病毒(HPV)感染患者治疗中的应用效果。方法 选择2016年2月~2019年2月我院收治的宫颈 HPV 感染患者114例,根据随机数表法将其分为对照组和观察组各57例。对照组给予保妇康栓治疗,观察组给予重组人干扰素治疗,比较两组 HPV 转阴率,观察两组 T 淋巴细胞亚群变化情况:CD4⁺、CD8⁺、CD4⁺/CD8⁺,观察比较治疗前后免疫炎症因子水平:白细胞介素-4(IL-4)、干扰素- γ (IFN- γ)。结果 观察组 HPV 转阴率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);治疗后,观察组 CD4⁺、CD4⁺/CD8⁺值高于对照组,CD8⁺值低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$);治疗后,观察组 IFN- γ 水平高于对照组,IL-4 水平低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论 重组人干扰素可提升宫颈 HPV 感染患者 HPV 转阴率,调节体内 T 淋巴细胞亚群与免疫炎症因子水平,促进病情转归。

关键词:宫颈感染;人乳头瘤病毒;重组人干扰素;转阴率

中图分类号:R711.32

文献标识码:B

文章编号:1011-8174(2020)04-0535-02

宫颈人乳头瘤病毒(HPV)感染为常见的妇科疾病,目前已发现有30多种 HPV 与宫颈感染有关,感染类型可分为高危型与低危型,高危型 HPV 感染并无明显临床症状,通常为—过性感染,但持续性感染可导致宫颈癌,低危型 HPV 感染可出现外阴瘙痒、尖锐湿疣等表现,在宫颈 HPV 感染发生癌变前,给予积极治疗,可有效预防宫颈癌发生^[1,2]。有研究报道,重组人干扰素可用于治疗病毒引起的宫颈炎症,预防宫颈癌^[3]。基于此,本研究探讨重组人干扰素在宫颈 HPV 感染患者中的应用效果。报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2016年2月~2019年2月我院收治的宫颈 HPV 感染患者114例,根据随机数表法将其分为观察组和对照组各57例。观察组患者年龄21~59(36.45±8.84)岁;中度宫颈糜烂29例、重度宫颈糜烂28例;感染类型:HPV 52型11例、18型16例、16型18例、其他类型7例、多重感染5例。对照组年龄20~58(36.36±8.69)岁;中度宫颈糜烂30例、重度宫颈糜烂27例;感染类型:HPV 52型10例、18型17例、16型17例、其他类型7例、多重感染6例。两组患者年龄、病变程度、感染类型等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经医院伦理委员会批准。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:(1)HPV DNA 分型检测阳性,宫颈脱落细胞学检查为阳性;(2)无干扰素过敏史;(3)签署知情同意书。排除标准:(1)疑似或确诊宫颈癌者;(2)妊娠或哺乳期者;(3)器官功能衰竭。

1.3 方法 观察组给予重组人干扰素栓剂(生产厂

家:上海华新生物高技术有限公司,批准文号:国药准字 S20050075)治疗,用法用量:1次/粒,避开经期,经期过后3d,晚间清洗外阴,取1粒推入阴道深处。对照组给予保妇康栓(生产厂家:海南碧凯药业有限公司,批准文号:国药准字 Z46020058),用法用量:1次/粒,避开经期,经期过后3d,晚间清洗外阴,取1粒推入阴道深处。以10d为1疗程,两组均治疗3个疗程,治疗期间禁止性生活及盆浴,随访观察6个月。

1.4 临床观察指标 (1)比较两组 HPV 转阴率,通过杂交捕获法检测,使用高危型 HPV 检测试剂(Di-gene 公司)对13类高危型 HPV 进行检测,RLU/CO \geq 1.00为阳性,RLU/CO $<$ 1.00为阴性。(2)比较两组 T 淋巴细胞亚群水平,包括 CD4⁺、CD8⁺、CD4⁺/CD8⁺,检测仪器:CytoFLEX 型流式细胞仪(贝克曼库尔特)。(3)比较两组免疫炎症因子水平,阴道灌洗液白细胞介素-4(IL-4)、干扰素- γ (IFN- γ)水平,均使用 ELISA 试剂盒(上海酶联)检测。

1.5 统计学处理 数据采用 SPSS 24.0 统计学软件进行处理。计量资料采用 $\bar{x}\pm s$ 表示,行 t 检验;计数资料采用例(百分率)表示,行 χ^2 检验。 $P<0.05$ 示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 HPV 转阴率比较 观察组 HPV 转阴率为54.39%(31/57),高于对照组的35.09%(20/57),差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 两组治疗前后 T 淋巴细胞亚群水平比较 治疗前,两组 CD4⁺、CD8⁺、CD4⁺/CD8⁺水平比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后,两组 CD4⁺、CD4⁺/CD8⁺

值上升,CD8⁺值下降,观察组 CD4⁺、CD4⁺/CD8⁺值高于对照组,CD8⁺值低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

2.3 两组治疗前后免疫炎症因子水平比较 治疗

表 1 两组治疗前后 T 淋巴细胞亚群比较($\bar{x} \pm s$)

	n	CD4 ⁺ (%)		CD8 ⁺ (%)		CD4 ⁺ /CD8 ⁺	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	57	31.64±3.71	39.51±4.19*	28.58±1.37	26.87±0.98*	1.11±0.69	1.47±0.29*
对照组	57	31.75±3.64	36.73±3.72*	28.61±1.42	27.35±1.12*	1.11±0.66	1.34±0.24*
t		0.160	3.746	0.115	2.435	0.000	2.607
P		0.873	0.000	0.909	0.017	1.000	0.010

注:与同组治疗前比较,*: $P < 0.05$

表 2 两组治疗前后免疫炎症因子比较($\bar{x} \pm s$,pg/ml)

	n	IL-4		IFN- γ	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	57	13.64±2.71	5.54±1.19*	8.31±1.19	13.47±3.19*
对照组	57	13.75±2.64	7.13±1.32*	8.30±1.16	11.34±2.84*
t		0.220	6.755	0.045	3.765
P		0.827	0.000	0.964	0.000

注:与同组治疗前比较,*: $P < 0.05$

3 讨论

宫颈感染 HPV 病毒后,鳞状上皮受到损坏,当鳞状上皮成熟分化后,病毒开始完整复制,并对其宿主细胞进行破坏,发生感染性、肿瘤性改变,且发病年龄趋于年轻化,对女性生命健康造成严重威胁^[4,5]。宫颈 HPV 感染早期给予有效治疗,可清除病毒,达到临床治愈效果。因此,寻找一种可促进 HPV 转阴的治疗方法意义重大。

重组人干扰素可与靶细胞干扰素受体结合,诱导细胞内抗病毒蛋白,抑制病毒蛋白质合成,具有抗病毒、抗肿瘤及免疫调节的作用^[6,7]。杨晶等^[8]研究中认为,T 淋巴细胞亚群与 HPV 感染相关,HPV 病毒可在体内潜伏数年,当人体免疫功能出现障碍时,HPV 病毒开始活动,并导致感染及宫颈疾病发生,CD4⁺作为辅助诱导细胞,可增强细胞免疫应答,而 CD8⁺对细胞具有直接杀伤性,CD4⁺/CD8⁺在体内维持正常水平,可发挥积极的抗肿瘤作用。周小燕等^[9]研究中发现 IL-4 与肿瘤生长密切相关,IFN- γ 可激活巨噬细胞,提高机体免疫系统功能。本次研究结果显示,观察组 HPV 转阴率高于对照组($P < 0.05$),CD4⁺、CD4⁺/CD8⁺值高于对照组,CD8⁺值低于对照组($P < 0.05$),IFN- γ 水平高于对照组,IL-4 水平低于对照组($P < 0.05$),表明重组人干扰素可促进宫颈 HPV 感染患者 HPV 转阴,调节患者体内 T 淋巴细胞亚群及免疫炎症因子水平。分析其原因为,重组人干扰素具广谱抗病毒作用,可对靶细胞内蛋白激酶 PKR、2-5(A)合成酶等抗病毒蛋白进行诱导,从而阻止病毒蛋白质合成,

前,两组 IL-4、IFN- γ 水平比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后,两组 IFN- γ 水平上升,IL-4 水平下降,且观察组 IFN- γ 水平高于对照组,IL-4 水平低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

抑制 HPV 病毒核酸的复制、转录,同时调节机体免疫,提高患者体内巨噬细胞吞噬活性,抑制肿瘤增殖,维护机体免疫自稳功能,通过阴道给药,可直接调节雌二醇、孕酮等,改善阴道内环境,修复病毒破坏的宫颈黏膜组织,抑制细胞增殖^[10]。

综上所述,重组人干扰素可促进宫颈 HPV 感染患者 HPV 转阴,调节患者体内 T 淋巴细胞亚群及免疫炎症因子水平,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1]贾利平,刘玉珠,周小飞,等.重组人干扰素 α -2b 联合保妇康栓对 HPV 感染患者的治疗效果[J].中华医院感染学杂志,2019,29(5):749-752.
- [2]刘佳,芦维园,韩旭.重组人干扰素 α -2b 凝胶辅助 Leep 刀在宫颈 HPV 感染中的治疗效果[J].中国妇幼保健,2018,33(11):2604-2606.
- [3]余慧,杜坤,苏江维,等.宫颈 HPV 持续感染患者应用磷甲酸钠联合重组人干扰素 α 2b 治疗临床疗效观察[J].中国性科学,2018,27(3):53-56.
- [4]蒙霞.保妇康栓与重组人干扰素 α -2b 凝胶治疗慢性宫颈炎伴 HPV 感染的临床疗效[J].现代诊断与治疗,2017,28(6):1096-1097.
- [5]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.
- [6]朱丽娟,周树林,江希萍.重组人干扰素 α 2b 联合洁悠神对宫颈持续 HPV 感染患者端粒酶与 HPV16/18E6 蛋白表达的影响[J].中国现代医学杂志,2017,27(25):23-27.
- [7]霍灿波,龚丽娟,张英钗,等.重组人干扰素 α 2b 栓联合微波治疗宫颈 HPV 感染的临床观察[J].浙江临床医学,2018,20(6):1093-1094.
- [8]杨晶,田威,戚旻.宫颈病变患者 HPV 感染与淋巴细胞亚群相关细胞因子的关系[J].中国妇幼保健,2017,32(19):4827-4830.
- [9]周小燕,罗一平,梁洁意.重组人干扰素 α -2b 栓联合乳酸菌阴道胶囊治疗宫颈高危型 HPV 感染的效果及对微生态环境相关免疫因子的影响[J].山西医药杂志,2017,46(4):448-451.
- [10]赵涵,贞芪扶正胶囊联合重组人干扰素 α 2b 阴道泡腾胶囊治疗宫颈 HPV 感染疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2018,27(32):3603-3605.

收稿日期:2019-10-20