

# 消毒散联合干扰素对宫颈 HR-HPV 感染患者效果及 HR-HPV 的影响

王燮斌 周燕 兰香

浙江省衢州市人民医院妇科,浙江衢州 324000

**[摘要]** 目的 探讨消毒散联合干扰素对宫颈 HR-HPV 感染患者效果及 HR-HPV 的影响。方法 选取 2016 年 3 月~2017 年 3 月在我院接受治疗的宫颈 HR-HPV 感染患者 68 例,按照随机数字表法分为研究组和对照组。对照组应用消毒散进行治疗,研究组在对照组基础上联合应用干扰素治疗,对比两组患者的治疗效果、HPV 转阴率及 TCT 变化情况。结果 研究组患者的治疗有效率显著高于对照组( $P<0.05$ );治疗 3 个月、6 个月、12 个月后研究组患者的 HPV 转阴率均显著高于对照组( $P<0.05$ );治疗 3 个月、6 个月、12 个月后研究组的 TCT 未见 HILM 率显著高于对照组( $P<0.05$ )。结论 宫颈 HR-HPV 感染患者行消毒散联合干扰素治疗效果显著,不仅能够有效提高患者的 HPV 转阴率,还可以改善患者的 TCT 情况,值得在临床上进一步推广应用。

**[关键词]** 消毒散;干扰素;宫颈 HR-HPV 感染;治疗效果;转阴率;影响;TCT;不良反应

**[中图分类号]** R711.3

**[文献标识码]** B

**[文章编号]** 1673-9701(2019)11-0082-03

## Effect of disinfection powder combined with interferon on HR-HPV in patients with cervical HR-HPV infection

WANG Xiebin ZHOU Yan LAN Xiang

Department of Gynecology, Quzhou People's Hospital in Zhejiang Province, Quzhou 324000, China

**[Abstract]** **Objective** To investigate the effect of disinfection powder combined with interferon on the effect of HR-HPV in patients with cervical HR-HPV infection. **Methods** A total of 68 patients with cervical HR-HPV infection who were treated in our hospital from March 2016 to March 2017 were enrolled. The patients were divided into study group and control group according to the random number table method. The control group was treated with disinfectant powder. The study group was treated with interferon on the basis of the treatment of the control group. The treatment effect, HPV negative rate and TCT change were compared between the two groups. **Results** The effective rate of treatment in the study group was significantly higher than that in the control group ( $P<0.05$ ). The HPV negative rate in the study group was significantly higher than that in the control group at 3 months, 6 months, and 12 months after treatment ( $P<0.05$ ). The HILM rate of TCT in the study group was significantly higher than that in the control group at 3 months, 6 months, and 12 months after treatment( $P<0.05$ ). **Conclusion** Disinfection powder combined with interferon in patients with cervical HR-HPV infection has significant difference, which is not only effective in improving the HPV negative rate, but also improving the patient's TCT. It is worthy of further clinical application.

**[Key words]** Disinfection powder; Interferon; Cervical HR-HPV infection; Treatment effect; Negative rate; Effect; TCT; Adverse reactions

宫颈癌是妇产科常见恶性肿瘤之一,若不及时治疗则会危及患者生命。现代医学证明,引发宫颈癌发生的原因较多,而人乳头瘤病毒感染是主要原因之一<sup>[1]</sup>。临床实践发现,该种疾病主要是通过男女之间的性行为进行传播。女性在进行初次性交的第一个十年内,感染 HPV 的可能最高可达到 80%,其中,大多数的人都能够依靠自身的免疫力将病毒清除,但是少数患者因为自身免疫力低下或者其他原因导致最终发展成为宫颈癌<sup>[2]</sup>。但是从患者感染 HPV 到发展成为

宫颈癌,这中间可能要经过 10~20 年的时间,所以说有效的防治还是非常必要的。经调查显示,对年轻女性进行子宫筛查,能够有效的防治由 HPV 持续感染引起的宫颈癌<sup>[3]</sup>。对已经感染 HPV 的患者进行有效的治疗,能够对患者癌变前的疾病进展速度进行有效的控制,明显降低该类患者的癌变发病率<sup>[4]</sup>。本文主要探讨消毒散联合干扰素对宫颈 HR-HPV 感染患者效果及 HR-HPV 的影响,本院就此已经取得了较为显著的成果,现报道如下。

**[基金项目]** 浙江省中医药科学研究基金项目(2016ZB138)

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2016年3月~2017年3月在本院接受治疗的宫颈HR-HPV感染患者68例,按照随机数字表法分为研究组和对照组,每组34例。纳入标准<sup>[1]</sup>:(1)患者长期出现白带异常,量多且带有红色血丝。(2)患者长期感觉阴痒,并多次出现接触性出血、尿频、尿急等临床症状。(3)经过检查,患者患有较为严重的宫颈炎及宫颈糜烂。(4)经血液检查,患者的检查结果显示HPV阳性。(5)经本院阴道镜检查,发现患者患有宫颈黏膜慢性炎症。(6)有性生活且月经规律的患者。排除标准<sup>[2]</sup>:(1)患者患有高血压、糖尿病等疾病。(2)患者的肝肾功能及心脏机能完全正常。研究组患者年龄23~50岁,平均(37.8±4.6)岁,患病时间1~16个月,平均(5.6±1.4)个月,已婚23例,未婚11例;对照组患者年龄24~52岁,平均(39.8±5.6)岁,患病时间1~17个月,平均(5.6±2.4)个月,已婚20例,未婚14例。两组患者的年龄、婚姻状况、患病时间等一般资料均无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。所有患者均知情同意参与本项研究,且本院伦理委员会已批准本研究的进行。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组 患者应用我院自制消毒散进行治疗,具体治疗如下:托里消毒散(生黄芪、党参、茯苓各15g,当归、白术、白芍、川穹各12g,金银花、白芷、皂角刺各10g,桔梗、甘草各6g)<sup>[7]</sup>。该药剂需要用水煎服,每天一剂,每剂的药液总量应该在300mL左右,需要患者在早晚分为2次进行服用。1个月为1个疗程,总疗程3个月。在3个月治疗疗程结束后,患者停药,在停药后的3、6、12个月进行复查。

1.2.2 研究组 在对照组患者的基础上使用干扰素(上海生物制品研究所,国药准字S20053003;规格:50μg)进行治疗,具体治疗方法如下:首先,消毒散的用法用量同对照组;其次,使用重组人干扰素α-2b阴道泡腾胶囊,在月经结束后的3d开始使用。每天一次,一次一粒,在患者临睡前阴道用药,连续使用10d。在用药期间,需要告知患者必须禁止性生活和坐浴,总疗程为3个月<sup>[8]</sup>。另外,对于外阴也发现感染的患者,需要患者每天在清洗后将重组人干扰素α-2b凝胶涂抹于患处,然后在患处进行按摩,保证药物能够吸收。患者需要隔天用药。同对照组一样,需要在停药后进行复查<sup>[9]</sup>。

### 1.3 观察指标

疗效判断标准。显效:经3个月的治疗,患者的宫

颈病变情况完全转好,HR-HPV的检测结果显示完全转为阴性;有效:经3个月的治疗,患者的宫颈病变情况明显好转,HR-HPV的检测结果显示开始转阴;无效:经3个月的治疗,患者的宫颈病变情况没有发现好转的迹象,且患者的HR-HPV检测结果仍然为阳性<sup>[10]</sup>。本研究结果的有效率为(显效+有效)例数/总例数×100%。

### 1.4 统计学方法

数据应用SPSS18.0进行分析,计量资料用( $\bar{x}±s$ )的形式表示,采用t检验,计数资料采用 $\chi^2$ 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组治疗效果比较

研究组患者的治疗有效率显著高于对照组( $P<0.05$ )。见表1。

表1 两组患者的治疗效果比较[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	有效率(%)
对照组	34	10(29.4)	13(38.2)	11(32.4)	67.6
研究组	34	18(52.9)	15(44.1)	1(2.9)	97.1
$\chi^2$ 值		5.394	4.391	5.125	5.935
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 2.2 两组 HPV 转阴率比较

治疗3个月、6个月、12个月后研究组患者的HPV转阴率均显著高于对照组( $P<0.05$ )。见表2。

表2 两组患者的 HPV 转阴率比较[n(%)]

组别	n	转阴		
		治疗后3个月	治疗后6个月	治疗后12个月
对照组	34	9(26.5)	20(57.1)	24(68.6)
研究组	34	18(52.9)	27(79.4)	31(91.2)
$\chi^2$ 值		5.394	5.391	5.125
P		<0.05	<0.05	<0.05

### 2.3 两组 TCL 变化情况比较

治疗3个月、6个月、12个月后研究组的TCT未见NILM率显著高于对照组在患者( $P<0.05$ )。见表3。

表3 两组患者的 TCL 变化情况比较[n(%)]

组别	n	NILM		
		治疗后3个月	治疗后6个月	治疗后12个月
对照组	34	13(38.2)	19(55.9)	23(67.6)
研究组	34	20(58.8)	29(85.3)	33(97.1)
$\chi^2$ 值		4.394	5.391	5.325
P		<0.05	<0.05	<0.05

## 2.4 两组不良反应情况比较

研究组出现不良反应情况显著低于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表 4。

表 4 两组患者的不良反应情况比较[n(%)]

组别	n	发热	感冒样综合征	自身免疫性疾病
对照组	34	4(11.8)	1(2.9)	2(5.9)
研究组	34	1(2.9)	0	1(2.9)
$\chi^2$ 值		6.394	5.391	5.325
P		<0.05	<0.05	<0.05

## 3 讨论

人乳头瘤病毒(HPV)是一种常见的传染性疾病,属于性病的一种<sup>[11]</sup>。目前为止,已经被发现鉴定的 HPV 病毒有 130 多种,其中大约有 30 种和女性患者的宫颈病变有关<sup>[12,13]</sup>。患者一旦感染 HPV 病毒,随着感染时间的加长,发生宫颈癌病变的可能性就会升高。HPV 的致病作用主要是与它能够整合到患者的细胞 DNA 中有关,被 HPV 病毒感染的细胞一开始会隐藏在患者的基底细胞层,然后以基底细胞层的 DNA 为主要的来源染色体,最后病毒的核酸会进入到患者的细胞内,导致患者的细胞发生变异,最终发展成为癌细胞<sup>[14,15]</sup>。人乳头瘤病毒(HR-HPV)感染与宫颈癌及癌前病变有着非常紧密的联系,长时间持续的感染 HPV 病毒是导致女性患者患上宫颈癌的主要原因<sup>[16]</sup>。因为癌变需要很长的时间,所以及时有效的对感染的 HPV 进行治疗和抑制是非常必要的,大部分的患者经治疗后可以凭借自身免疫系统将病毒清除干净<sup>[17]</sup>。

托里消毒散联合干扰素治疗宫颈 HPV 感染是一种比较有效的治疗方法,该种治疗方法的主要药理作用是能够抗病毒,然后提高患者的自身免疫力<sup>[18]</sup>。托里消毒散的药物成分包括生黄芪、党参、茯苓各 15 g,当归、白术、白芍、川穹各 12 g,金银花、白芷、皂角刺各 10 g,桔梗、甘草各 6 g,这些重要药材具有十分显著的抗肿瘤作用,能够使患者的宫颈部分局部充血现象得到有效的控制,抗炎、抗菌,提高患者自身的机体免疫能力。重组人干扰素是一种较为先进的药物,它具有显著的抗病毒作用,特点是抗菌谱广。重组人干扰素能够调节患者的免疫系统,能够与患者体内的 HPV 病毒进行有效的结合,最终阻断 HPV 病毒的蛋白合成,抑制其核酸的复制和转录。本研究结果显示:研究组患者的治疗有效率显著高于对照组 ( $P < 0.05$ ),这表明相比于单纯行托里消毒散治疗,托里消毒散联合干扰素治疗效果更佳。

除此之外,重组人干扰素具有多方面的免疫调节作用,第一可以增强患者体内的巨噬细胞的吞噬能

力,使其能够吞噬侵入人体的病毒;第二可以增强淋巴细胞的作用,包括对靶细胞的特异性;第三能够促进患者免疫系统中的监视作用<sup>[19]</sup>。重组人干扰素主要应用于患者的病变部位,包括引导泡腾胶囊和凝胶等多种药剂形式,主要作用就是使患者病变部位周围的细胞发挥抗病毒蛋白的作用,最终使 HPV 转阴,达到预防宫颈癌的结果<sup>[20]</sup>。本研究结果显示:治疗 3 个月、6 个月、12 个月后研究组患者的 HPV 转阴率均显著高于对照组患者 ( $P < 0.05$ );治疗 3 个月、6 个月、12 个月后研究组的 TCT 未见 HILM 率显著高于对照组 ( $P < 0.05$ )。这表明重组人干扰素可能通过增强患者免疫力而增加降低病毒感染率的能力。

综上所述,临床上对于宫颈 HR-HPV 感染患者,联合应用消毒散与干扰素的治疗效果较为显著,能够有效提高患者的 HPV 转阴率,改善患者的 TCT 情况,值得在临床上进一步推广应用。

## [参考文献]

- [1] 李翡,郑伟,朱虹丽,等.凤香载体栓联合奥平栓治疗宫颈 HR-HPV 感染疗效观察[J].辽宁中医杂志,2017,12(8):1649-1650.
- [2] 朱丽娟,周树林,江希萍.重组人干扰素  $\alpha 2b$  联合洁悠神对宫颈持续 HPV 感染患者端粒酶与 HPV16/18 E6 蛋白表达的影响[J].中国现代医学杂志,2017,23(25):23-27.
- [3] 张琳,郑鹏涛,刘义彬,等.高级别宫颈上皮内瘤变患者 HR-HPV 持续感染情况及影响因素分析[J].山东医药,2016,56(42):77-79.
- [4] 董丽花,徐永萍,范明华.磷甲酸钠联合重组人干扰素  $\alpha 2b$  治疗宫颈 HPV 持续感染的疗效观察[J].中国药房,2017,28(2):233-236.
- [5] 王雁,孔为民,吴玉梅,等.宫颈冷刀锥切术和全子宫切除术对 CIN III 合并高危型 HPV 阳性患者治疗结局的影响[J].实用妇产科杂志,2016,32(2):122-125.
- [6] 胡莉琴,赖晓莉,李梅,等.重组人干扰素  $\alpha-2b$  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,2016,34(9):1068-1068.
- [7] 胡利丹,卢雪映,胡月南,等.宫颈病变患者 HPV 感染的流行病学调查及危险因素分析[J].中华医院感染学杂志,2017,27(22):5212-5215.
- [8] 张玲,曲芃芃.HR-HPV 持续感染宫颈局部 8 种细胞因子变化的研究[J].中国妇产科临床杂志,2018,36(1):6-8.
- [9] 邢亚萍,宋晓霞,丁胭脂,等.子宫颈低级别鳞状上皮内病变与 HR-HPV 的关系[J].临床与实验病理学杂志,2017,42(12):1356-1359.

(下转第 88 页)

- [5] 贾桂英,路玲,沙青,等.宫腔镜下输卵管插管注射甲氨蝶呤在输卵管妊娠保守治疗中的疗效观察[J].中国生育健康杂志,2015,26(Z1):13-15.
- [6] Odeh M, Qasoum A, Tendler R, et al. Ovarian reserve and subsequent assisted reproduction outcomes after methotrexate therapy for ectopic pregnancy or pregnancy of unknown location[J]. Rev Bras Ginecol Obstet, 2014, 101(2): 413-419.
- [7] 郑华,张雁,郭宏霞,等.不同治疗方案对异位妊娠所保留输卵管形态及功能影响的研究[J].中国计划生育和妇产科,2017,9(1):51-54.
- [8] Frates MC, Doubilet PM, Peters HE, et al. Adnexal sonographic findings in ectopic pregnancy and their correlation with tubal rupture and human chorionic gonadotropin levels[J]. J Ultrasound Med, 2014, 33(4): 697-703.
- [9] 曹元秀. 甲氨蝶呤联合米非司酮改善异位妊娠生育需求患者内分泌功能及再次妊娠结局的作用[J]. 河北医药, 2018, 40(7): 994-998.
- [10] 杨凤芝,秦立国.甲氨蝶呤不同给药方案联合米非司酮治疗异位妊娠的疗效比较[J].中国医院用药评价与分析,2017,17(3):369-370,373.
- [11] 王艳,方俊华,佐满珍,等.腹腔镜开窗取胚术联合甲氨蝶呤局部注射与药物保守治疗异位妊娠后再次妊娠的临床对比研究[J].腹腔镜外科杂志,2017,22(3):223-226.
- [12] 王玲云,夏淑华,金蕾,等.腹腔镜手术与甲氨蝶呤保守治疗异位妊娠的效果及对再孕影响的比较分析[J].中国妇幼保健,2016,31(23):5104-5106.
- [13] 郑锦萍,林燕秋,马莹,等.甲氨蝶呤治疗异位妊娠罕见急性中毒致外阴部溃疡伴感染的护理体会[J].齐鲁护理杂志,2018,24(5):120-121.
- [14] 符婕,陈慧娟,栾莹,等.宫腔镜下输卵管插管注射甲氨蝶呤在输卵管妊娠保守治疗中的效果观察[J].中国医学前沿杂志(电子版),2015,7(11):50-54.
- [15] 李岩,傅金英,宋晓婕,等.消癥杀胚煎剂口服辅助甲氨蝶呤、米非司酮治疗异位妊娠效果观察[J].山东医药,2018,58(19):51-54.
- [16] 张媛艳,陆勤.米非司酮联合甲氨蝶呤和中药汤剂治疗异位妊娠的临床疗效与安全性分析[J].中国妇幼保健,2016,31(13):2684-2686.

(收稿日期:2018-12-25)

(上接第84页)

- [10] Wu Z, Qin Y, Yu L, et al. Association between human papillomavirus (HPV) 16, HPV18, and other HR-HPV viral load and the histological classification of cervical lesions: Results from a large-scale cross-sectional study[J]. Journal of Medical Virology, 2017, 89(3): 535-541.
- [11] 张涛,毛世华,唐良菘.宫颈上皮内瘤变及早期宫颈癌组织中 P16、HPV18 壳蛋白的表达及与 HR-HPV 载量相关性研究[J].实用妇产科杂志,2016,32(7):536-539.
- [12] 吴晓燕,谷冀晖.合并高危型 HPV 感染的宫颈癌患者肿瘤组织 FHIT、C-myc 蛋白表达观察[J].山东医药,2017,57(15):91-93.
- [13] 文政芳,王世进,杨君,等.高危型人乳头状瘤病毒感染宫颈癌患者病变组织与细胞株中 TLR4/iNOS 通路分子的表达[J].中华医院感染学杂志,2016,26(18):4198-4200.
- [14] Ahmad A, Raish M, Shahid M, et al. The synergic effect of HPV infection and epigenetic anomaly of the p16 gene in the development of cervical cancer[J]. Cancer Biomarkers, 2017, 19(4): 1-7.
- [15] 李美霞,薛慧英,陈健萍,等.重组人干扰素  $\alpha$ -2b 联合保妇康栓对人乳头状瘤病毒感染患者疗效及免疫功能的影响[J].中华医院感染学杂志,2016,26(14):3296-3298.
- [16] 邱胜凤.消疣汤联合干扰素  $\alpha$ -2b 凝胶治疗 HR-HPV 感染宫颈病变患者的效果[J].医疗装备,2016,29(24):105-106.
- [17] 杨彩虹,孟焕然,万颖,等.磷甲酸钠氯化钠联合重组人干扰素  $\alpha$ -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.
- [18] 马小磊,张雪艳,范蓉.重组人干扰素  $\alpha$ 2b 阴道泡腾胶囊联合宫颈电切术治疗宫颈上皮内瘤样病变伴高危型 HPV 感染的临床效果[J].中国妇幼保健,2017,32(9):2011-2014.
- [19] 宋小琳.LEEP 术联合干扰素治疗 HR-HPV 持续感染的围绝经期 CIN 的临床分析[J].中国生育健康杂志,2017,8(1):64-66.
- [20] 黄文娟.乳杆菌活菌胶囊、干扰素  $\alpha$ -2b 栓联合 LEEP 术治疗 CIN 伴 HR-HPV 的疗效研究[J].中国微生态学杂志,2017,29(5):587-590.

(收稿日期:2018-09-11)