

· 临床论著 ·

慢性宫颈炎合并人乳头瘤病毒感染的临床研究

叶英

【摘要】 目的 探讨微波联合保妇康栓治疗宫颈糜烂合并人乳头瘤病毒(HPV)感染的临床疗效及安全性。**方法** 将84例宫颈糜烂合并HPV感染者随机分为观察组和对照组,每组各42例;观察组患者采用微波联合保妇康栓治疗,对照组患者采用复方氯霉素阴道泡腾片联合微波治疗,分别比较两组患者的临床疗效和宫颈脱落细胞检测HPV感染情况。**结果** 两组患者治疗后阴道分泌物清洁度均显著提高,但差异无统计学意义($\chi^2 = 0.213$, $P = 0.645$);对I度和II度宫颈糜烂疗效,两组患者有效率相近,差异无统计学意义($P > 0.05$);III度宫颈糜烂患者中,观察组较对照组疗效佳,差异具有统计学意义($\chi^2 = 3.909$, $P = 0.048$)。比较两组患者的HPV低于检测下限的比率,观察组显著优于对照组,差异具有统计学意义($\chi^2 = 4.200$, $P = 0.040$)。**结论** 微波联合保妇康栓治疗宫颈糜烂合并HPV感染疗效显著,且不良作用发生率低,值得推广。

【关键词】 宫颈糜烂;人乳头瘤病毒;保妇康栓;微波

Clinical diagnosis and treatment of cervical erosion complicated with human papillomavirus infection

YE Ying. Department of Obstetrics and Gynecology, the First People's Hospital of Shangqiu, Shangqiu 476100, China

Corresponding author: YE Ying, Email: Yeying1974@163.com

【Abstract】 Objective To investigate the therapeutic effect and safety of Baofukang suppository combined with microwave therapy for cervical erosion complicated with human papillomavirus (HPV) infection. **Methods** Total of 84 patients were randomly divided into observation group and control group, each with 42 cases. Patients in observation group were treated with Baofukang suppository and microwave, while patients in control group were treated with the compound chloramphenicol vaginal effervescent tablets and microwave. The clinical efficacy and HPV infection in cervical exfoliated cells were observed and compared, respectively. **Results** The vaginal cleanliness was improved in both groups after treatment, but with no significant difference ($\chi^2 = 0.213$, $P = 0.645$). For III degree cervical erosion, the observation group had better effect than the control group ($\chi^2 = 3.909$, $P = 0.048$). The rate of HPV undetectable was much higher in the observation group than that of the control group ($\chi^2 = 4.200$, $P = 0.040$). **Conclusion** Baofukang suppository and microwave therapy is an ideal treatment for cervical erosion with HPV infection and worthy of clinical application.

【Key words】 Cervical erosion; Human papillomavirus; Baofukang suppository; Microwave

宫颈癌是常见的妇科恶性肿瘤之一。宫颈癌的发生是一个多因素、多步骤、多基因共同作用的结果,WHO于1992年宣布人乳头瘤病毒(human papillomavirus, HPV)感染是引起宫颈癌变的首要因素^[1-3]。因此,针对HPV的干预研究以预防宫颈癌,成为国内外研究热点和重点之一。HPV感染亦是宫颈炎主要病因之一,其感染率约为37%~60%^[4]。目

前对宫颈糜烂合并HPV感染治疗以局部治疗为主。本文回顾性分析本科室采用保妇康栓联合微波治疗宫颈糜烂合并HPV感染的临床疗效,现报道如下。

资料与方法

一、一般资料

选择2010年11月至2011年11月于本院就诊的宫颈糜烂患者共84例,年龄20~44岁,平均年龄(26.2 ± 2.7)岁;其中低危型HPV6/11阳性患者49例,高危型HPV16/18阳性患者35例。84例患者中I度宫颈糜烂

者8例, II度宫颈糜烂者57例, III度宫颈糜烂型宫颈糜烂者19例;全部患者中单纯型宫颈糜烂者14例,颗粒型宫颈糜烂者52例,乳突型宫颈糜烂者18例。

84例患者随机分为观察组和对照组,每组各42例,两组患者年龄、HPV类型和宫颈糜烂分度比较,差异均无统计学意义($t=0.563$, $P=0.725$; $\chi^2=0.441$, $P=0.507$; $Z=-0.621$, $P=0.535$),具有可比性,见表1。

二、治疗方法

两组患者均给予微波治疗,采取便携式微波治疗仪2100型,患者于月经结束后3~7 d行微波治疗,根据不同病变程度选择不同辐射器和功率。微波治疗完毕局部涂2%龙胆紫,术后保持外阴清洁。对照组加用复方氯霉素阴道泡腾片,1片/次,1次/d,7次为1个疗程,停药3~5 d后,再行1个疗程,经期停用。观察组微波治疗后于下次月经后开始阴道内放置保妇康栓2周,1次/d,连用3个月经周期。禁房事3个月,治疗结束2个月月经干净后随诊复查。

三、疗效的判定

参考文献^[5]中疗效判定标准:治愈:临床症状完全消失,上皮再生,糜烂面全部消失,宫颈光滑,妇科检查无炎症性表现;好转:妇科炎症明显减轻,病变处面积缩小>30%,宫颈涂片结果巴氏2级;无效:较治疗前,病变面无变化,自觉症状无改善。有效率=(治愈例数+好转例数)/总例数 \times 100%。

四、统计学处理

采用SPSS 15.0软件进行统计分析,采用 χ^2 检验,检验水准 $\alpha=0.05$, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

结 果

一、患者阴道分泌物的清洁度

两组患者治疗后阴道分泌物清洁度均显著提高,差异无统计学意义(P 均>0.05),见表2。

二、不同糜烂程度患者的临床疗效

两组患者的I度和II度宫颈糜烂疗效相近($P>0.05$);而观察组III度宫颈糜烂,疗效显著优于对照组($P<0.05$),见表3。

三、患者HPV低于检测下限的比率

观察组和对照组中,HPV低于检测下限者分别为36例85.71%和28例66.67%,差异具有统计学意义($\chi^2=4.200$, $P=0.040$)。

四、不良反应

两组患者治疗期间均未见明显的不良反应。

讨 论

慢性宫颈炎在妇科疾病中最常见,有5种表现形式:宫颈糜烂、宫颈肥大、宫颈息肉、宫颈腺体囊肿、宫颈内膜炎,较难治愈,尤其是伴有宫颈人乳头瘤病毒(HPV)感染的慢性宫颈炎,HPV属乳多空病毒科,是一种球型DNA病毒,其与宫颈癌的发生密切相关。能引起人体皮肤黏膜的鳞状上皮增生。目前已分离出130多种,约40个型别HPV与生殖道感染有关^[6-8],而HPV 6、11、16、18型是导致宫颈糜烂的常见类型;其中,HPV 6/11属低危型,HPV 16/18属高危型^[9]。早期治疗和消除HPV感染,积极治疗宫颈炎,对预防宫颈癌具有重要意义^[10-11]。治疗方法有多种:①药物治疗:对病变部位采用清热燥湿、活血化瘀、去腐生肌的中药及干扰素进行治疗,适用于炎症浸润浅、病变面积较小的患者,但该方法缺点是起效慢、用药时间长,短期治愈率低,且对治疗宫颈管炎、宫颈腺息肉和囊肿效果较差。②物理治疗:包括电灼、微波、激光、冷冻等方法。③手术治疗:摘除息肉、囊肿,有术中出血多且易复发的不足。宫颈环形电切术(loop electrosurgical excision procedure, LEEP)具有手术时间短、术中出血少、

表1 观察组和对照组患者的一般资料

例数		年龄（岁， $\bar{x} \pm s$ ）	HPV 6类型 [例（%）]		宫颈糜烂分度[例（%）]		
			低危型HPV6/11	高危型HPV16/18	I 度	II 度	III 度
观察组	42	26.0 \pm 3.1	23（54.8）	19（45.2）	4（9.5）	27（64.3）	11（2.6）
对照组	42	26.4 \pm 3.4	26（61.9）	16（38.1）	4（9.5）	30（71.4）	8（19.1）
统计量		$t=0.563$	$\chi^2=0.441$		$Z=-0.621$		
P		0.725	0.507		0.535		

表2 观察组和对照组患者阴道分泌物清洁度比较[例(%)]

组别	例数	治疗前		治疗后	
		正常	异常	正常	异常
观察组	42	12 (28.57)	30 (71.43)	40 (95.24)	2 (4.76)
对照组	42	14 (33.33)	28 (66.67)	39 (92.86)	3 (7.14)
χ^2		0.223		0.213	
P		0.637		0.645	

表3 不同糜烂程度患者的临床疗效

疗效	观察组 (n = 42)	对照组 (n = 42)	χ^2	P
I 度糜烂			0	1
治愈 [例 (%)]	3 (7.14)	2 (4.76)		
好转 [例 (%)]	1 (2.38)	2 (4.76)		
无效 [例 (%)]	0	0		
有效率 (%)	100.00	100.00		
II 度糜烂			0.065	0.799
治愈 [例 (%)]	21 (50.00)	23 (54.76)		
好转 [例 (%)]	3 (7.14)	3 (7.14)		
无效 [例 (%)]	3 (7.14)	4		
有效率 (%)	88.89	86.67		
III 度糜烂			3.909	0.048
治愈 [例 (%)]	4 (9.52)	3 (7.14)		
好转 [例 (%)]	4 (9.52)	1 (2.38)		
无效 [例 (%)]	3 (7.14)	4 (9.52)		
有效率 (%)	72.73	50.00		

注：有效率=(治愈例数+好转例数)/总例数×100%

术后恢复快、治愈率高等优点，但是应用LEEP治疗慢性宫颈炎是否存在过激行为，已成为争论的焦点。

本研究采用保妇康栓联合微波治疗宫颈炎合并HPV感染。微波是种高频电磁波，产热高、可使蛋白质变性凝固、坏死，具有烧灼、切割组织的作用，止血效果佳，操作简便、手术时间短、患者无痛，价格低，已广泛应用于临床^[12-13]。保妇康栓属纯中药栓剂，有行气破瘀，生肌止痛功能，用于湿热瘀滞所致的带下病，症见带下量多、色黄、时有阴部瘙痒；霉菌性阴道炎、老年性阴道炎和宫颈糜烂等。其主要成份是冰片和莪术油，冰片是龙脑香科植物龙脑香的树脂和挥发油加工品提取获得的结晶，是近乎于纯粹的右旋龙脑，可用于用于闭证神昏、目赤肿痛、喉痹口疮、疮疡肿痛和溃后不敛等。莪术油不但对细菌、病毒、支原体有抑制作用，同时也能有效的杀灭霉菌和滴虫，使患者白细胞数目增加，增强机体的免疫反应。此外，采用保妇康栓经阴道给药，其迅速溶解而形成药膜，覆于病变组织表面上，从而持续充分地发挥药效^[14-15]。本研究结果提示，保妇康栓与微波联合治疗具有明显效果且操作方便，适宜性强，不良反应少，适于临床推广。

参 考 文 献

1 唐志英, 唐志华. 保妇康栓联合微波治疗慢性宫颈炎合并HPV感染

的临床观察. 中国医药指南, 2012, 10(10): 275-276.

2 张雪英, 史春燕, 王学玲. 宫颈术后同步放化疗120例护理体会. 河北中医, 2010, 32(12): 1888-1889.

3 安红梅, 邓继红. 138例宫颈高危型HPV感染患者诊断性LEEP术后分析. 中国妇幼保健, 2012, 27(1): 31-33.

4 乐杰主编. 妇产科学. 6版. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 255.

5 赵敏, 杨金. 高频电治疗宫颈糜烂231例疗效观察. 中华现代妇产科学杂志, 2008, 5(1): 34.

6 程国梅, 李肖甫. 高危型人乳头瘤病毒感染与宫颈病变的关系. 新乡医学院学报, 2009, 26(4): 390-392.

7 孔徐萍, 王唯迪, 陆建英. 慢性宫颈炎合并HPV感染的治疗进展. 甘肃中医, 2011, 24(6): 40-42.

8 李贤芳, 吕世权, 丘兆辉. 保妇康栓联合微波治疗慢性宫颈炎合并HPV感染的临床研究. 中国实用医药, 2012, 7(5): 174-175.

9 魏华莉. 慢性宫颈炎合并高危型人乳头瘤病毒感染的治疗. 中华全科医学, 2012, 10(3): 452-453.

10 潘霞, 闫星妹. 保妇康栓治疗细菌性阴道病临床观察. 当代医学, 2010, 16(24): 147-148.

11 要静. 保妇康栓治疗宫颈炎合并HPV感染的临床研究. 中国实用医药, 2011, 6(8): 52-54.

12 孙立华. 微波联合保妇康栓治疗慢性宫颈炎临床效果观察. 中国妇幼保健, 2008, 32(6): 414-415.

13 阎立爽, 阎金凤. 保妇康栓联合微波治疗慢性宫颈炎合并HPV感染的临床价值. 中国妇幼保健, 2009, 24(29): 4182-4183.

14 马兰. 波姆红外光合并中药治疗慢性宫颈炎合并HPV感染疗效观察. 基层医学论坛, 2009, 13(16): 543-544.

15 窦传玲, 马骏. 保妇康栓治疗慢性宫颈炎126例疗效观察. 中外妇儿健康, 2011, 19(6): 196.

(收稿日期: 2012-08-28)

(本文编辑: 孙荣华)

叶英. 慢性宫颈炎合并人乳头瘤病毒感染的临床研究 [J/CD]. 中华实验和临床感染病杂志: 电子版, 2013, 7 (3): 448-450.