

· 经验交流 ·

5-氨基酮戊酸光动力治疗宫颈人乳头瘤病毒

感染的护理体会

黄海静 魏春波 王雅苹 刘小冬 徐克沂

人乳头瘤病毒(human papilloma virus, HPV)感染除可引起女性尖锐湿疣外, 宫颈HPV的感染尤其是“高危型”HPV感染是导致宫颈癌及其癌前病变的必要因素^[1]。近年来, 随着HPV感染率的逐年增高, 宫颈鳞状上皮内瘤变(cervical intraepithelial neoplasia, CIN)和宫颈癌的发病率也随之增高并越来越年轻化^[2], 在临床上常用的激光、冷冻和微波等物理疗法治疗HPV引起的尖锐湿疣, 但其对HPV临床感染治疗作用有限, 本科室对48例女性宫颈HPV感染者尝试用光动力疗法(photodynamic therapy, PDT)治疗, 取得了满意的疗效, 现报道如下。

一、资料与方法

1. 资料: 选取本院皮肤科2011年1月至2012年1月性病门诊就诊的48例宫颈尖锐湿疣, 疣体去除后有HPV感染的患者, 其中未生育女性29例, 已生育女性19例, 年龄18~48岁, 所有患者经病史采集, 临床检查, HPV DNA分型检查和病理检查, 均曾患有尖锐湿疣, 疣体已全部清除, 且均为非妊娠女性, 其中宫颈肥大者12例, 宫颈糜烂者9例, 宫颈表面光滑者27例。

2. 方法: 患者取截石位, 使用一次性扩阴器暴露出病损部位, 采用安多福消毒宫颈和阴道壁待干, 用1 ml无菌注射针抽取0.5 ml注射用水或保湿凝胶注入药瓶内先将盐酸5-氨基酮戊酸配制成20%溶液(按照宫颈大小选择盐酸5-氨基酮戊酸支数常采用2~3支), 用棉片沾满药物覆盖在宫颈口周围, 并用塑料薄膜封包。封包3 h后取出, 暴露患处, 用635 nm半导体激光器照射, 宫颈管采用柱状光纤照射15 min, 2 cm宫颈管周围采用点状光斑, 直径为3 cm, 照射时间20 min, 能量密度100~120 J/cm²。

3. 护理要点: 对于此类患者的护理需规范操作, 药物配制浓度要准确, 采用点状光斑宫颈照射时间要充足。另外需要注意心理护理, 按照身心疾病的护理原则, 积极的引导, 尊重患者的人格和隐私权, 为其提供安全舒适的治疗环境。

严格执行消毒隔离制度, 防止交叉感染, 做好医护人员自身防护。治疗前局部采用安多福消毒, 操作过程中戴一次性手套, 检查及治疗患者前后均应严格洗手消毒, 使用一次性医用品, 如注射器和一次性中单等, 用

后应及时销毁。

二、结果

48例患者经过3~4次治疗, 42例患者检测HPV阴性, 3个月低于检测下限的比率为87.5%(42/48)。3次治疗结束后的随诊中, 患者宫颈表面光滑完整无糜烂、溃疡、炎症和瘢痕等表现, 且未发现尖锐湿疣复发。

讨论 人乳头状瘤病毒(HPV)是最小的DNA病毒, 可致人类皮肤和黏膜异常增生, 引起宿主组织疣状病变及乳头状瘤。HPV与宫颈癌关系密切, 宫颈癌是妇女第二大致死癌病, 临床证明95%~99.7%的宫颈癌病例和高危型HPV病毒感染有关^[3]。

PDT是借助某些特定药物(光敏剂)动态浓集于生长异常、增殖活跃的组织, 在一定波长光照下, 引起的一种光化学反应, 选择性地破坏生物组织的一种新的疾病诊断和治疗手段, 其机制是5-氨基酮戊酸(aminolevulinic acid, ALA)进入机体后, 被快速增生的细胞选择性吸收, 并在细胞内转化为光敏性物质原卟啉IX(protoporphyrin IX, PpIX), 在特定波长光源激发下产生光动力学反应, 形成单线态氧和自由基, 通过细胞凋亡和细胞坏死两种途径达到治疗目的^[4]。ALA-PDT能够选择性杀伤肿瘤细胞和病毒感染后的异常增生的细胞, 对正常细胞无损伤, 尤其对尿道口、宫颈等手术、激光、冷冻等常规方法难治的部位有明显优势。5-ALA作为一种局部外用光敏剂, 其分子小、无明显刺激性, 且在细胞内代谢快、不产生蓄积, 则无需避光, 在ALA-PDT治疗过程中和治疗后患者均无明显的全身不良反应, ALA-PDT除了可清除可见疣体外, 还可诱导机体产生局部抗病毒免疫反应, 具有促进细胞免疫功能恢复, 增强机体抗病毒免疫反应的作用^[5]。预防宫颈癌的关键是预防和清除HPV, 尤其是高危型HPV。有研究表明, 光动力治疗宫颈上皮HPV持续感染的治疗率为73.68%, 而激光治疗的有效率为62.0%, 虽然二者比较差异无统计学意义, 但光动力治疗无明显不良反应方面具有显著优势^[6]。ALA-PDT在治疗子宫颈持续性HPV感染及早期宫颈上皮瘤样病变有效, 对有生育要求的女性更为适合^[6]。

从本科室近年应用ALA-PDT治疗宫颈HPV感染效果分析, 疗效确切, HPV病毒清除率较高(87.5%), 可能与入组患者的选择有关。ALA-PDT对HPV亚临床感染有治疗作用显著, 可以清除HPV病毒, 从理论上讲有减少宫颈癌的可能的可能^[7]。为了提高治疗效果必须

DOI: 10.3877/cma.j.issn.1674-1358.2013.06.038

作者单位: 100015 北京, 首都医科大学附属北京地坛医院皮肤性病科

通讯作者: 魏春波, Email: weichunbo2008@163.com

注意5-氨基酮戊酸配制成20%溶液,浓度要精确,药量要充足放置于宫颈管内并且用棉片沾满药物覆盖在宫颈口周围在可能的情况下增加光纤照射强度和照射时间,采用点状光斑宫颈照射15 min^[8]。另外,ALA-PDT治疗中除要患者保持舒适、合理体位外,还要要严格避光,He-Ne激光会导致视网膜的毒性损伤,治疗时患者需佩戴护眼墨镜。治疗过程中要观察患者病情变化情况及仪器的工作状态,嘱患者不能随意改变体位,以免光斑移位。如皮损处出现轻度水肿,属正常反应,可不予以处理。如有轻度疼痛时,应安抚患者^[9]。对疼痛阈值较低或比较敏感部位的患者可提前服用曲马多等镇痛剂,以保证治疗顺利进行。性病是一种身心疾病也是一种社会疾病,护理人员不仅要做好疾病护理,还要重视患者的心理,对这些患者应进行积极的引导,尊重患者的人格和隐私权,为其提供安全舒适的治疗环境在性病治疗中十分必要的。患者在治疗期间及治疗后3~6个月,建议患者避免性生活,注意休息,避免过度紧张、疲劳;加强营养,以增强机体免疫力,并做好定期复查和随访以及时发现宫颈早期病变,给予相应指导或治疗。

参考文献

- 1 Dalstein V, Rielhmallier D, Prtet JL. et al. Persistent and load of high-risk HPV are predictors for development of high-grade cervical lesions: a longitudinal French cohort study. *Int J Cancer*,2003,106(3):396-403.
- 2 汤红峰,张玉新,林燕辉. 常见性病病原体感染与宫颈癌变相关性的初步研究. *齐齐哈尔医学院学报*,2007,28(13):211-213.
- 3 Steben M, Duarte-Franco E. Human papillomavirus infection: epidemiology and pathophysiology. *Gynecol Oncol*,2007,107(2 Suppl 1):S2-S5.
- 4 王秀丽,徐世正,王宏伟,等. 8-氨基酮戊酸光动力疗法治疗尖锐湿疣的机理探讨. *中国皮肤性病杂志*,2001,15(4):234-237.
- 5 张云凤,缪飞,王宏伟,等. 氨基酮戊酸光动力治疗尖锐湿疣局部免疫反应的研究. *2013*,46(5):309-312.
- 6 姚红霞,王玲,吴红,等. 光动力学及激光治疗子宫颈持续性HPV感染的疗效比较. *同济大学学报(医学版)*,2012,33(1):63-66.
- 7 张敬敬,田永杰. HPV感染与宫颈上皮内瘤变. *山东医药*,2010,50(15):202-204.
- 8 黄海静,吴冬玲,伦文辉,等. 艾滋病合并直肠内尖锐湿疣光动力治疗体会. *中国艾滋病性病*,2010,16(5):513-514.
- 9 王丽,孙霞. 5-氨基酮戊酸-光动力疗法治疗尖锐湿疣150例疗效观察和护理体会. *中国皮肤性病杂志*,2010,24(10):943-944.

(收稿日期: 2013-05-17)

(本文编辑: 孙荣华)

黄海静,魏春波,王雅苹,等. 5-氨基酮戊酸光动力治疗宫颈人乳头瘤病毒感染的护理体会[J/CD]. *中华实验和临床感染病杂志: 电子版*, 2013, 7(6): 932-933.