

电离子手术联合卡介菌多糖核酸、中药熏洗治疗尖锐湿疣疗效观察

林盛智, 王丽娟

(广西南宁市邕宁区疾病预防控制中心, 广西 南宁 530200)

【摘要】 目的:探讨治疗尖锐湿疣的方法及其疗效关系。**方法:**88例尖锐湿疣患者随机分成2组。对照组42例,单用多功能电离子手术治疗;治疗组46例采用电离子手术联合卡介菌多糖核酸肌注、中药熏洗治疗,观察治疗后复发情况。**结果:**对照组42例,痊愈率54.8%,总有效率71.4%,复发率28.6%;治疗组46例,痊愈率73.9%,总有效率91.3%,复发率8.7%,两组复发率比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:**电离子手术联合卡介菌多糖核酸注射及中药熏洗具有设备简单,操作方便,经济价廉,复发率低等优点,具有临床应用价值。

【关键词】 电离子; 卡介菌多糖核酸; 中药; 尖锐湿疣

【中图分类号】 R752.5*3 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-8468(2010)04-0294-02

尖锐湿疣(CA)是感染人类乳头瘤病毒(HPV)引起的一种生殖器、肛周增生性损害。治疗方面有冷冻、激光、外科手术切除、免疫调节、中药治疗等。我科采用多功能电离子手术联合卡介菌多糖核酸肌注、中药熏洗治疗尖锐湿疣,取得满意疗效,现报告如下。

1 临床资料及方法

1.1 一般资料

88例均为我单位皮肤性病专科门诊患者,根据临床表现和5%醋酸发白试验阳性诊断为尖锐湿疣。其中男性59例,女性29例;年龄16~61岁,平均29岁;病期2个月~5年,平均2.7个月;59例男性患者中,6例皮疹位于肛周,2例位于阴囊,其他51例患者的皮疹主要分布于冠状沟、龟头、包皮。29例女病人的皮疹主要分布于大小阴唇、尿道口、会阴,皮疹形态为菜花型、鸡冠型、粟粒丘疹型,少数呈较大团块型。自觉微痒和异物感。所有病例随机分成两组,其中治疗组46例。对照组42例。两组病例在性别、年龄、病期、发病情况方面均有可比性。

1.2 治疗方法

所有病例首次治疗均采用广西科学院应用物理研究所生产的GX-Ⅲ型多功能电离子手术治疗机。常规消毒后用2%利多卡因皮下局部麻醉。治疗时对面积较大的菜花型或团块型皮损采用短

火切割。首先把电离子机输出电压调到10~15V之间,再用组织钳夹住皮疹组织,将其提起,用电离子针头在皮疹与正常组织间移行,把疣体切割下来,然后改用长火档,输出电压调到5~10V,通过针头产生的离子体火焰汽化残余皮疹,并平整创面。较小的粟粒丘疹型皮疹可直接用长火汽化疣体。操作时对组织的破坏深度比周围正常皮肤表面略深0.2mm即可,范围以超过正常组织2mm为宜。治疗组在术后加用卡介菌多糖核酸(浙江万马药业有限公司生产)肌注,每次0.5mL,每2天一次,连用18次。同时服用中药(板兰根30g、大青叶30g、白花蛇舌草30g、苦参30g、马齿苋40g、大黄12g、金银花10g、黄柏15g)煎水熏洗创面,每天两次,连续用药2周,并涂抹抗生素软膏。两组病例均在术后2周复查,以后每月复查1次,连续6个月。

1.3 疗效评价

观察6个月判定疗效。痊愈:判愈标准是肉眼可见之疣体被清除^[1],6个月内未见复发;显效为术后3个月内出现新疣体,经第2次治疗痊愈;复发为6个月内无再感染因素而在原皮疹处或其他部位出现新疣体,醋酸发白试验证实,并经2次以上治疗再发者。总有效率=痊愈率+显效率。

1.4 统计学方法

利用SPSS 11.0录入数据,利用 χ^2 检验进行

统计分析。

2 结果

2.1 两组病人均在首次治疗时去除全部皮损。结果见表 1。两组复发率比较差异有统计学意义 ($\chi^2 = 5.28, P < 0.05$)。

表 1 治疗组和对照组结果比较 例 (%)

组别	例数	痊愈	显效	复发	总有效率
治疗组	46	34(73.9)	8(17.4)	4(8.7)	91.3
对照组	42	23(54.8)	7(16.6)	12(28.6)	71.4

2.2 副作用

两组病人中各有 3 例创面较大的患者在治疗后有局部红肿疼痛,有少量渗出,一般 3~5 天逐渐消失。

3 讨论

尖锐湿疣治疗方法甚多,作者采用电离子手术联合卡介苗多糖核酸肌注治疗尖锐湿疣的同时采用中药熏洗的方法取得了满意疗效。使用多功能电离子手术治疗机治疗尖锐湿疣,可根据疣体大小分别利用不同程度的输出电压采取切割、汽化、碳化的方法去除病变组织,该法具有操作简便、快捷、灵活,治疗范围和深浅度较易精确控制,手术中对血管组织碳化止血效果好等特点。但 CA 是一种治疗后易复发的性传播疾病,一般物理方法治疗尖锐湿疣有一定的复发率,复发的原因一方面是 HPV 存在亚临床感染和潜伏感染,另一方面为 CA 患者存在细胞免疫功能降低及 Th1/Th2 免疫失衡^[2,3]。使用免疫调节生物制剂是目前国内常用的辅助治疗方法。近年有研究发现^[4],卡介苗多糖核酸(BCG-PSN)具有较好治疗和防止 CA 复发的作用,这可能与 BCG-PSN 使失衡的 CD4 + T/CD8 + T 细胞逐渐恢复正常而增强机体细胞免疫功能有关。卡介苗多糖核酸其有效成分是核酸、多糖等免疫原性物质,其作用机制是调节机体的细胞免疫、体液免疫,提高单核-巨噬细胞吞噬能力,增强自然杀伤细胞活性,促进 T

淋巴细胞分化增殖并使其合成和释放白介素、干扰素等一系列淋巴因子,从而提高机体抗病毒能力。在国外,已有学者使用 BCG-PSN 外用来预防 CA 的复发,取得不错的效果^[5]。为提高 CA 治愈率减少复发,作者同时联合使用了局部中药熏洗的方法。有学者报道使用中药熏洗治疗 CA 取得了满意疗效,认为中药熏洗通过人体孔窍渗透使药物直达病所,具有提高抗病毒和提高机体免疫功能的双重作用^[6]。本文中所使用方药具有清热解毒,祛湿消炎的作用,使手术部位气血流畅,创面清洁,生肌长皮。同时方药中的板蓝根、大青叶、白花蛇舌草、马齿苋等抗病毒作用可去除亚临床感染,抑制细胞过早分阶段裂,抑制尖锐湿疣细胞增殖,从而提高治愈率,减少复发。本资料结果显示,电离子手术联合卡介苗多糖核酸注射及中药熏洗治疗尖锐湿疣这一方法设备简单,操作方便,药源充足,使用安全,经济价廉,疗效显著,具有临床应用价值。

【参考文献】

[1] 靳培英. 皮肤病药物治疗学[M]. 北京:人民卫生出版社,2004:367.
[2] 谢红付,师正予,王小勇,等. 卡介苗多糖核酸治疗尖锐湿疣患者临床疗效及作用机制的研究[J]. 中国皮肤性病杂志,2003,17(5):260-261.
[3] 肖嵘,李干群,张桂英,等. 卡介苗多糖核酸对尖锐湿疣患者的免疫调节作用及临床疗效[J]. 中华皮肤科杂志,2001,34(3):214.
[4] 刘冬先,查锦东,江文,等. 卡介苗多糖核酸对尖锐湿疣 T 细胞亚群的调节及疗效分析[J]. 中国药师,2008,11(6):695-697.
[5] Bohle A, Buttner H, Jocham D. Primary treatment of condylomata acuminata with viable bacillus calmette ~ Guerin [J]. J Urol,2001,165(3):834-836.
[6] 陈庭伙,党永庆. 二氧化碳激光联合中西药治疗肛门生殖器疣 126 例[J]. 岭南皮肤性病科杂志,2006,13(3):232-23.

【收稿日期】 2010-04-26
【修回日期】 2010-07-12