

· 论 著 · DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2021.18.016

保妇康栓在慢性宫颈炎合并 HPV 持续感染治疗中的效果分析

王亚男, 胡 萃, 刘 双

湖南省妇幼保健院妇产科, 湖南长沙 410000

摘要:目的 探讨保妇康栓在慢性宫颈炎合并人乳头瘤病毒(HPV)持续感染治疗中的效果。方法 选取 2019 年 10 月至 2020 年 10 月该院收治的慢性宫颈炎合并 HPV 持续感染患者 164 例, 随机分为研究组(82 例)和对照组(82 例), 对照组于非月经期使用重组人干扰素 α -2b 阴道泡腾胶囊治疗, 研究组于非月经期使用保妇康栓治疗, 2 组患者均持续治疗 3 个疗程。比较 2 组治疗后的 HPV 转阴率、治疗前后血清免疫球蛋白(Ig)水平、疗效及不良反应发生情况。结果 研究组治疗后 HPV 转阴率高于对照组($P < 0.05$)。2 组治疗前血清 IgG、IgA、IgM 水平差异无统计学意义($P > 0.05$); 研究组治疗后血清 IgG、IgA、IgM 水平较治疗前均升高($P < 0.05$), 且研究组高于对照组($P < 0.05$)。研究组的总有效率高于对照组($P < 0.05$)。2 组治疗中均未发生严重不良反应($P > 0.05$)。结论 保妇康栓治疗慢性宫颈炎合并 HPV 持续感染, 可改善患者机体免疫状况, 有助于患者 HPV 转阴, 治疗效果明显且安全性较高, 值得临床推广应用。

关键词:慢性宫颈炎; 人乳头瘤病毒; 保妇康栓; 转阴率

中图分类号: R711.32

文献标志码: A

文章编号: 1672-9455(2021)18-2688-03

Effect analysis of Baofukang suppository in the treatment of chronic cervicitis complicated with persistent HPV infection

WANG Yanan, HU Cui, LIU Shuang

Department of Obstetrics and Gynecology, Hunan Maternity and Child Health Hospital, Changsha, Hunan 410000, China

Abstract: Objective To investigate the effect of Baofukang suppository in the treatment of chronic cervicitis complicated with persistent human papillomavirus (HPV) infection. **Methods** From October 2019 to October 2020, 164 patients with chronic cervicitis complicated with HPV persistent infection in the hospital were selected and randomly divided into study group (82 cases) and control group (82 cases). The control group was treated with recombinant human interferon α -2b vaginal effervescent capsule during the non-menstrual period, and the study group was treated with Baofukang suppository during the non-menstrual period. The patients in both groups were treated for three courses. The HPV negative conversion rate after treatment, serum immunoglobulin(Ig) level before and after treatment, curative effect and adverse events were compared between the two groups. **Results** The HPV negative conversion rate in the study group was higher than that in the control group ($P < 0.05$). There was no significant difference in serum IgG, IgA and IgM levels between the two groups before treatment ($P > 0.05$). After treatment, the levels of serum IgG, IgA and IgM in the study group were significantly higher than those before treatment ($P < 0.05$), and the study group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). The total effective rate of the study group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). There were no serious adverse reactions in both groups ($P > 0.05$). **Conclusion** Baofukang suppository in the treatment of chronic cervicitis with persistent HPV infection can improve the immune status of patients and help patients turn HPV negative, with obvious therapeutic effect and high safety, which is worthy of clinical application.

Key words: chronic cervicitis; human papillomavirus; Baofukang suppository; negative conversion rate

慢性宫颈炎是妇科常见疾病,常伴有人乳头瘤病毒(HPV)感染^[1]。临床研究显示,慢性宫颈炎合并 HPV 持续感染的患者是宫颈癌的高危人群,可能发展为宫颈癌^[2],严重影响患者的生命安全,故对慢性宫颈炎合并 HPV 持续感染的患者给予及时有效的治

疗以降低宫颈癌的发生意义重大。保妇康栓是一种中成药栓剂,其主要成分是莪术油和冰片,具有广谱抗病原微生物、抗炎、促进炎症损伤组织更新修复及促进机体免疫反应等作用^[3-4]。因此,本研究旨在探讨保妇康栓在慢性宫颈炎合并 HPV 持续感染治疗中

作者简介:王亚男,女,医师,主要从事妇科宫颈病变方面的研究。

本文引用格式:王亚男,胡萃,刘双.保妇康栓在慢性宫颈炎合并 HPV 持续感染治疗中的效果分析[J].检验医学与临床,2021,18(18):2688-2690.

的效果,以期为慢性宫颈炎合并 HPV 持续感染的患者提供有效的治疗手段。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2019 年 10 月至 2020 年 10 月在本院就诊的 164 例慢性宫颈炎合并 HPV 持续感染患者作为研究对象。纳入标准:符合慢性宫颈炎诊断标准,宫颈 HPV 特异性 DNA 检测为阳性,有性生活史,年龄 25~51 岁,病程 3 个月至 4 年。排除标准:合并宫颈癌、其他生殖系统恶性肿瘤及免疫性疾病患者;严重肝肾功能障碍患者;哺乳期患者。将 164 例患者随机分为研究组(82 例)和对照组(82 例)。研究组年龄 25~51 岁,平均(35.76±6.23)岁;病程 4 个月至 4 年,平均(2.79±1.08)年;HPV 类型:HPV18 型 32 例,HPV16 型 27 例,HPV39 型 13 例,其他 10 例。对照组年龄 26~49 岁,平均(36.03±5.14)岁;病程 3 个月至 4 年,平均(2.53±0.92)年;HPV 类型:HPV18 型 34 例,HPV16 型 25 例,HPV39 型 17 例,其他 6 例。2 组年龄、病程、HPV 类型比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经医院医学伦理学委员会审核通过,所有患者知情并签署同意书。

1.2 方法 对照组于非月经期给予重组人干扰素 α -2b 阴道泡腾胶囊(生产厂家:上海华新生物高技术有限公司)治疗,研究组患者于非月经期使用保妇康栓(生产厂家:陕西康泰医药有限公司)治疗,均在睡前清洗外阴后将药物置于宫颈口,每日 1 粒,连续用药 14 粒为 1 个疗程,持续治疗 3 个疗程。

1.3 指标检测 治疗结束后,利用窥阴器充分暴露患者宫颈,使用 HPV 专用宫颈刷采集宫颈口处分泌物,然后将宫颈刷置于含有细胞保存液的无菌试管中,使用 TaqMan 反转录 PCR 技术检测 HPV 分型,计算 HPV 转阴率。于治疗前及治疗后,分别采集 2

组患者空腹静脉血 5 mL,室温静置 30 min,3 000×g 离心 10 min,分离上层血清,于-80℃保存待测。严格按照抗 β 2-糖蛋白 1 抗体[免疫球蛋白(Ig)G/IgA/IgM]检测试剂盒(德国欧蒙医学实验诊断股份公司)说明书进行实验操作,最后使用酶标仪于 450 nm 处检测血清样品中 IgG、IgA、IgM 水平。

1.4 不良反应及疗效 观察治疗期间不良发应发生情况及疗效。疗效评价标准:(1)治愈,宫颈光滑,阴道分泌物正常,症状消失;(2)显效,宫颈糜烂面积大部分缩小,阴道分泌物趋于正常或已正常,症状明显减轻;(3)有效,宫颈糜烂面积部分缩小,阴道分泌物好转,症状减轻;(4)无效,症状无改善或加重。

1.5 统计学处理 使用 SPSS20.00 统计软件对数据进行处理。正态分布的计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验或单因素方差分析;计数资料以频数、率表示,组间比较采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组治疗后 HPV 转阴率比较 研究组治疗后 HPV 转阴率为 76.83%,高于对照组的 65.85%($P<0.05$),见表 1。

表 1 2 组治疗后 HPV 转阴率比较

组别	<i>n</i>	HPV 阳性(<i>n</i>)	HPV 阴性(<i>n</i>)	转阴率(%)
研究组	82	19	63	76.83
对照组	82	28	54	65.85
χ^2				4.127
<i>P</i>				0.042

2.2 2 组治疗前后血清 Ig 比较 2 组治疗前血清 IgG、IgA、IgM 水平差异无统计学意义($P>0.05$);研究组治疗后血清 IgG、IgA、IgM 水平较治疗前均升高($P<0.05$),且研究组高于对照组($P<0.05$),而对照组治疗前后差异无统计学意义($P>0.05$),见表 2。

表 2 2 组治疗前后血清 Ig 水平比较($\bar{x}\pm s$,mg/mL)

组别	<i>n</i>	IgG		IgA		IgM	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	82	7.12±1.25	8.97±1.26 ^a	1.41±0.47	1.98±0.52 ^a	0.95±0.31	1.67±0.43 ^a
对照组	82	7.16±1.10	7.42±1.13	1.45±0.42	1.47±0.46	0.91±0.28	1.02±0.32
<i>t</i>		0.218	8.293	0.575	6.652	0.867	10.981
<i>P</i>		0.828	<0.001	0.566	<0.001	0.387	<0.001

注:与同组治疗前相比,^a $P<0.05$ 。

2.3 2 组疗效比较 研究组的总有效率为 90.24%,高于对照组的 74.39%($P<0.05$),见表 3。

表 3 2 组临床疗效比较[*n*(%)]

组别	<i>n</i>	治愈	显效	有效	无效	总有效
研究组	82	19(23.17)	39(47.56)	16(19.51)	8(9.76)	74(90.24)
对照组	82	14(17.07)	36(43.90)	11(13.41)	21(25.61)	61(74.39)
χ^2						7.079
<i>P</i>						0.008

2.4 2 组不良反应比较 2 组均未出现严重不良反应,研究组中 1 例出现阴道不适,对照组中 2 例出现阴道不适,2 组比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

3 讨论

慢性宫颈炎指宫颈间质内有大量淋巴细胞、浆细胞等慢性炎细胞浸润,可伴有宫颈腺上皮及间质的增生和鳞状上皮化生^[5]。慢性宫颈炎的发病原因有可能是由于急性的子宫颈炎迁延不愈,也可能是病原体持续感染^[6-7]。慢性宫颈炎常伴有 HPV 感染,而

HPV 感染被临床公认为是宫颈癌的重要致病原因,其引发的宫颈上皮组织增生可能发展为癌变^[8]。因此,如何促使 HPV 转阴从而有效阻止宫颈上皮内瘤变与宫颈癌的发生是治疗慢性宫颈炎合并 HPV 持续感染的关键。

保妇康栓是一种中成药栓剂,其主要成分是莪术油,具有消肿化瘀止痛的作用,还含有冰片,具有清热除湿消肿的作用^[9]。现代药理学研究显示,保妇康栓具有抗菌、抗病毒、抗霉菌、抗滴虫、抗支原体等作用,还可发挥促进机体免疫反应、促进炎症损伤组织更新修复等功效^[10-12]。本研究结果显示,研究组治疗后 HPV 转阴率高于对照组($P < 0.05$),这与麦燕等^[13]的研究结果相符,提示保妇康栓可明显提高慢性宫颈炎合并 HPV 持续感染患者的 HPV 转阴率。韩亚琴等^[14]研究发现,保妇康栓可降低慢性宫颈炎合并高危型 HPV 感染患者 HPV 病毒载量,提高临床治疗效果。本研究结果还显示,研究组治疗后的总有效率高于对照组($P < 0.05$),且 2 组均无严重不良反应,提示保妇康栓在慢性宫颈炎合并 HPV 持续感染治疗中效果明显,且保妇康栓使用方便、无痛苦、不良反应少,尤其对有生育要求的患者来说,更容易接受。李杏婵等^[15]的研究结果也显示,保妇康栓治疗宫颈炎合并 HPV 感染临床疗效理想,同时具有消炎抗菌、预防 HPV 感染的作用,安全性较高。贾利平等^[16]研究报道,保妇康栓可有效降低 HPV 感染患者血清中白细胞介素-6、肿瘤坏死因子- α 等炎症因子的水平,提高 HPV 转阴率及治疗效果。苏小玉等^[17]的研究发现,保妇康栓治疗宫颈高危型 HPV 感染的疗效明显,且安全性较高。Ig 在疾病的发生、发展、治疗及恢复中均具有重要作用,其中 IgG 是机体最主要的 Ig,约占人血浆 Ig 的 70%,是主要的再次免疫反应抗体;IgM 是主要的初次免疫抗体,IgA 是黏膜免疫中的主要分泌型抗体^[18]。本研究结果显示,研究组治疗后血清 IgG、IgA、IgM 水平较治疗前均升高($P < 0.05$),且研究组高于对照组($P < 0.05$),提示保妇康栓可明显改善慢性宫颈炎合并 HPV 持续感染患者的机体免疫状况,这与司玉红等^[19]的研究结果一致。

综上所述,保妇康栓治疗慢性宫颈炎合并 HPV 持续感染,可改善患者机体免疫状况,有助于患者 HPV 转阴,治疗效果明显且安全性较高,值得临床推广应用。

参考文献

[1] SU Y H,ZHANG M Z,ZHANG W W, et al. Clinical efficacy of cryotherapy combined with interferon in the treatment of chronic cervicitis complicated with HPV infection

[J]. Pak J Pharm Sci,2017,30(4):1505-1508.

- [2] 黄静.宫腔镜电切术在慢性宫颈炎患者中的治疗效果及对血清炎症因子的影响[J].中国妇幼保健,2018,33(20):4766-4769.
- [3] 郭玮,刁海丹.保妇康栓治疗妇科恶性肿瘤术后并发阴道炎的效果[J].实用临床医药杂志,2017,21(7):152-154.
- [4] 许彩芹,李艳华,李颖敏,等.保妇康栓和干扰素联合中药治疗低度宫颈上皮内瘤变合并高危型 HPV 感染的疗效观察[J].中国妇幼保健,2017,32(20):4932-4934.
- [5] 李华梅,黄春优.慢性宫颈炎的临床特征及相关危险因素分析[J].中国医药科学,2019,9(22):99-101.
- [6] 刘帅斌,胡丽娜.慢性子宫内膜炎的发病因素及预防[J].中国妇产科临床杂志,2020,21(2):207-209.
- [7] 吴诗华,陈英,咸敏.妇女慢性宫颈炎盆腔炎的相关危险因素及发病率临床分析[J/CD].实用妇科内分泌杂志(电子版),2018,5(29):23-24.
- [8] 何小林.慢性宫颈炎与宫颈 HPV 感染的相关分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(67):46-48.
- [9] 李艳,谷继爽,陈忱,等.保妇康栓治疗妇科恶性肿瘤术后并发老年性阴道炎的临床疗效及对患者生活质量和安全性的影响[J].中国妇幼保健,2017,32(21):5360-5362.
- [10] 王森.保妇康栓联合微波治疗慢性宫颈炎的临床观察及护理体会[J].中国实用医药,2018,13(20):116-117.
- [11] 武春梅,张爱英.保妇康栓联合重组人干扰素 α -2b 治疗慢性宫颈炎合并高危型 HPV 感染临床研究[J].湖北中医药大学学报,2019,12(6):69-71.
- [12] 王转红,王峥,刘欢,等.康复新液联合保妇康栓治疗慢性宫颈炎伴 HPV 感染疗效观察[J].中医学报,2018,33(8):1576-1579.
- [13] 麦燕,麦燕婷.重组人干扰素 α -2b 联合保妇康栓治疗慢性宫颈炎合并人乳头瘤病毒感染效果分析[J].山西医药杂志,2018,47(3):283-284.
- [14] 韩亚琴,张玲玲,代庆林,等.重组人干扰素 α -2b 栓联合保妇康栓治疗慢性宫颈炎合并高危型 HPV 感染的临床研究[J].川北医学院学报,2019,34(3):422-424.
- [15] 李杏婵,李晶,赵恩.保妇康栓治疗宫颈炎合并 HPV 感染的临床研究[J].北方药学,2017,14(6):121-122.
- [16] 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.
- [17] 苏小玉,蒙莉萍,邹聪聪,等.重组人干扰素凝胶联合保妇康栓治疗宫颈高危型 HPV 感染的临床观察[J].中国药房,2020,31(8):984-988.
- [18] 黄秋婵.高危型人乳头瘤病毒感染患者宫颈黏液免疫球蛋白水平与病毒感染转归的关系研究[J].中国基层医药,2017,24(2):221-224.
- [19] 司玉红.重组人干扰素 α -2b 凝胶与保妇康栓联合辅助微波治疗宫颈炎患者的疗效及对创面愈合的影响[J].中国地方病防治杂志,2017,32(11):1317.