

聚肌胞局部注射联合维 A 酸乳膏外用治疗扁平疣疗效观察

张慧

(广西武宣县人民医院皮肤科, 广西 武宣 545900 E-mail: heyumeila@163.com)

摘要: **目的** 观察聚肌胞局部注射联合维 A 酸乳膏外用治疗扁平疣效果。 **方法** 选取 106 例扁平疣患者, 随机分为对照组 52 例和观察组 54 例, 观察组患者给予聚肌胞 2ml 局部注射(1 周/次), 同时局部外用维 A 酸乳膏(1 次/天, 晚上用), 对照组患者仅同法使用聚肌胞, 均以 8 周为 1 个疗程, 比较两组治疗前后皮损数目变化、药物起效时间、临床疗效、不良反应及 3 个月内的复发率。 **结果** 观察组起效时间明显短于对照组, 且治疗 4 周后、治疗 8 周后皮损数目均明显少于对照组 ($P < 0.05$); 观察组临床疗效明显优于对照组 ($P < 0.05$), 复发率明显低于对照组 ($P < 0.05$); 两组患者治疗期间均为出现明显不良反应。 **结论** 聚肌胞局部注射联合维 A 酸乳膏外用治疗扁平疣疗效显著, 不良反应少, 值得临床推广。

关键词: 扁平疣; 维 A 酸乳膏; 聚肌胞

中图分类号: R751 **文献标识码:** A **文章编号:** 1001-5817(2016)01-0072-02

doi: 10.3969/j.issn.1001-5817.2016.01.024

扁平疣是由人类乳头瘤病毒(human papilloma virus, HPV)感染引起的一种良性皮肤突起病变, 可通过直接接触后感染或自身接种, 虽然发病后患者无明显不适, 但其高发群体为免疫力低下的青少年, 且好发于颜面、手背等裸露部位^[1], 较长时间后容易形成明显的色素沉着, 严重影响美观和正常生活, 因此需要及时治疗。有关扁平疣的治疗方法较多, 由于单一用药疗效欠佳^[2], 目前多采用联合治疗方案。本研究采用聚肌胞局部注射联合维 A 酸乳膏外用治疗扁平疣, 取得令人满意疗效, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选择 2013 年 3 月~2014 年 12 月间我院皮肤科门诊收治的扁平疣患者共 106 例, 表现为颜面、手背、前臂等部位散在或密集融合的典型圆形或椭圆形扁平隆起性丘疹, 正常皮色或淡褐色, 表面光滑、边界清晰、质地较硬, 患者多无明显不适感, 入选者均排除年龄低于 18 周岁或高于 60 周岁者、近 1 个月内未使用抗病毒药物和维 A 酸乳膏、妊娠期或哺乳期妇女、恶性肿瘤者、严重免疫性疾病者、严重心肝肾功能不全、全身感染等情况。按随机数字表法将 106 例患者分为 2 组。其中对照组 52 例, 男 30 例, 女 22 例; 年龄 18~59 岁, 平均(33.67±5.21)岁; 病程 1 个月~3 年, 平均(4.75±0.46)个月; 发病部位主要位于颜面部者 27 例, 手部者 13 例, 颜面部和手部同时累及 12 例; 皮损数目为 5~31 个, 平均(12.64±5.29)个; 皮损直径平均为(3.37±1.14) mm。观察组 54 例, 男 31 例, 女 23 例; 年龄 19~60 岁, 平均(33.81±5.47)岁; 病程 1.5 个月~3 年, 平均(4.63±0.52)个月; 发病部位主要位于颜面部者 28 例, 手部者 13 例, 颜面部和手部同时累及 13 例; 皮损数目为 5~29 个, 平均(12.35

±4.81)个; 皮损直径平均为(3.26±1.08) mm。两组患者性别、年龄、病程、发病部位、皮损数目、疣体直径等比较差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 治疗方法 观察组患者在皮肤消毒后, 用 2.5 ml 一次性注射器取聚肌胞 0.5~2 ml 进行皮损部位基底部分浸润注射, 注射剂量依据皮损严重程度而定, 注射剂量以皮损局部隆起变白为宜, 1 周/次; 同时局部外用维 A 酸乳膏, 于患处轻搽并适当加压按摩, 1 次/天, 晚上用。对照组仅使用聚肌胞, 用法同上。两组均以连用 8 周作为 1 个疗程。

1.3 观察指标 观察内容包括: ①两组治疗前、治疗后 4 周、治疗后 8 周皮损数目变化; ②两组药物起效时间、不良反应情况; ③两组临床疗效; ④治疗后随访 3 个月内复发率。

1.4 评价标准 疗效评价^[3]: 以疣体全部消退、原皮损处无新皮损出现为痊愈; 以疣体数目消退 $\geq 80\%$ 、残留疣体明显变小变平为显效; 以疣体数目消退 30%~80%, 残留疣体变小为好转; 未达到以上标准为无效; 以痊愈+显效计算总有效率。随访 3 个月, 来院复诊时如原疣体消退处有新的疣体出现则视为复发, 复发率=复发例数/痊愈例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 16.0 统计软件包处理数据, 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 行 t 检验, 计数资料采用 χ^2 检验, 等级资料用秩和检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组起效时间和皮损数目比较 观察组起效时间明显短于对照组, 且治疗 4 周后、治疗 8 周后皮损数目均明显少于对照组, 差异均有统计学意义($P <$

0.05),见表1。

表1 两组起效时间和皮损数目比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	起效时间 (d)	皮损数目(个)		
			治疗前	治疗4周后	治疗8周后
观察组	54	12.93±3.15	12.35±4.81	7.17±1.64	3.25±0.73
对照组	52	17.24±5.28	12.64±5.29	8.93±1.85	5.28±0.86
t		5.131	0.296	0.192	13.131
P		0.003	0.635	0.001	0.000

2.2 两组临床疗效和复发率比较 观察组临床疗效明显优于对照组,复发率明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 两组临床疗效和复发率比较

组别	n	痊愈	显效	好转	无效	总有效率(%)	复发率(n, %)
观察组	54	36	13	5	0	92.74	2(3.70)
对照组	52	20	17	10	5	71.15	9(17.31)
Z/ χ^2			-2.948			6.639	5.271
P			0.003			0.010	0.022

2.3 不良反应 两组患者治疗期间均未出现明显不良反应,均顺利完成疗程治疗。

3 讨论

HPV为寄生于人体内的DNA病毒,通过直接或间接接触后经皮肤黏膜破损处进入,并在细胞内复制、增殖,导致上皮疣状病变而导致扁平疣,其主要病理改变时表皮明显角化及棘层肥厚^[4],而细胞免疫功能低下、青少年是其易感人群。目前关于扁平疣的治疗缺乏特异性药物或疗法,而治疗上由于单一药物治疗效果欠佳,因此目前多强调联合治疗,通过二联、三联或四联疗法来获得较为满意的疗效。

聚肌胞是一种由多分子核苷酸组成的共聚物,可直接通过特异性结合病毒聚合酶来抑制病毒复制而引起抗病毒作用^[5],同时也可作为内源性干扰素诱导剂迅速、高效地诱导内源性干扰素的生成,来达到抑制病毒复制、调节机体免疫功能的目的,从而提高机体的病毒清除能力^[6],因此聚肌胞是具有广谱、高效的抗病毒、增强和调节免疫的双重作用,许多临床研究也表明聚肌胞治疗各种疣类多能取得一定疗效^[7-8]。维A酸是一种具有维生素A活性的视黄醇衍生物,能通过调节角质表皮细胞的分裂与更新,抑制角化作用,促进病变皮肤的分化和增殖恢复正常,同时还能调节细胞免疫和体液免疫来影响非特异性免疫细胞^[9],此外还具

有减少白三烯合成、抑制单核细胞与中性粒细胞趋化作用、增强游离巨噬细胞功能等抗炎作用。

本研究中观察组患者利用聚肌胞局部注射配合维A酸局部外用两种给药途径来治疗扁平疣,在皮损部位基底部分浸润注射能有效保证疣体维持较高的药物浓度,从而提高治疗效果,研究也表明局部浸润注射聚肌胞效果要明显优于肌内注射^[10],同时配合维A酸局部外用搽抹,本研究结果显示与对照组相比,联合用药的观察组患者起效时间明显缩短,治疗4周和8周后皮损数目明显减少,而临床疗效明显较优,同时复发率则明显降低,未出现明显不良反应,提示联合用药的多途径、多靶点、多作用机制的特点明显增强了临床疗效,且安全性较高。

综上所述,维A酸局部外用配合聚肌胞局部注射两种途径相辅相成、优势互补,明显提高了扁平疣的治疗效果,减少复发,且具有较高安全性,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 李庆贤,种树彬,叶艳芬,等. 96例扁平疣HPV基因型的检测分析[J]. 现代医院,2015,17(7):79-82.
- [2] 杨璐,任雅君. 聚肌胞、维A酸软膏联合左旋咪唑治疗扁平疣疗效分析[J]. 现代实用医学,2014,26(7):874-875.
- [3] 王晓燕,谢丽娟,项峰. 聚肌胞局部注射配合疣净外用治疗扁平疣临床观察[J]. 河北北方学院学报,2013,29(4):91-92.
- [4] 杨伟君,杨美玉,李雪莹. 抗病毒中药洗液结合聚肌胞、5-氟尿嘧啶治疗扁平疣疗效观察[J]. 实用中西医结合临床,2014,14(2):35-36.
- [5] 李贤光,付兰,徐强平,等. 自体疣种植术联合聚肌胞注射液治疗扁平疣疗效观察[J]. 皮肤病与性病,2011,33(2):116.
- [6] 王小刚,郭彦军. 聚肌胞肌内注射为主治疗扁平疣46例[J]. 医学理论与实践,2011,24(18):2214.
- [7] 朱明明. 聚肌胞局部注射治疗多发性跖疣、甲周疣的临床表现[J]. 临床医药文献杂志,2015,2(11):2077-2078.
- [8] 孙世明,黎娟. 皮损内注射聚肌胞治疗寻常疣的临床观察[J]. 中国临床新医学,2015,8(3):239-241.
- [9] 廖伟坚,黄剑清. 维A酸类药物治疗疣状表皮发育不良的研究进展[J]. 中国临床药理学与治疗学,2014,19(1):112-115.
- [10] 王月梅. 肌内注射聚肌胞、甲钴胺同时外用维A酸乳膏治疗扁平疣的临床观察[J]. 中国医药指南,2011,9(30):308-30.

收稿日期:2015-11-12;修回日期:2015-12-16