

# 对用LEEP刀联合重组人干扰素a-2b凝胶治疗 尖锐湿疣的临床分析

刘茂永

(遵义市第一人民医院 贵州遵义 563002)

【中图分类号】R752.5+3

【文献标识码】B

【文章编号】1672-2523(2011)10-0300-01

尖锐湿疣(condyloma acuminata)是由人乳头瘤病毒(HPV)感染引起的鳞状上皮疣状增生病变的性传播疾病。我国尖锐湿疣的发病率近年呈上升趋势,它可反复发作。重组人干扰素a-2b凝胶是一种基因重组干扰素,具有广谱抗病毒作用。近年研究发现,其治疗尖锐湿疣的效果确切。我们应用LEEP刀联合重组人干扰素a-2b凝胶治疗尖锐湿疣取得良好效果,现报道如下:

## 1 资料与方法

1.1 临床资料 选择在我院确诊的20例外阴尖锐湿疣的患者,年龄18岁~54岁,平均年龄36岁,病程1月至半年,病损位于大小阴唇、处女膜周围、阴蒂、尿道口及肛门周围。

## 1.2 治疗方法

手术时间选择月经干净后3~7天进行,术前患者无急性慢性妇科炎症,取膀胱截石位,常规消毒病灶,局部麻醉后,予以LEEP刀依次切除各病灶,术后予以重组人干扰素a-2b凝胶涂擦创面,每日4次,连续应用6周。

## 2 疗效评价

治愈:治疗后病灶完全消失,6个月后复查无复发;无效:治疗后病灶消失,无再接触史,但6个月内原疣体出现及周围部位出现新疣体。

## 3 结果

20例中19例治愈,治愈率为95%,无效1例,无效率5%。

## 4 讨论

尖锐湿疣是一种常见的性传播疾病,传统的治疗方法有药物、激光、冷冻、电灼等,术后易复发。LEEP刀切除病灶时很少发生传统电刀所造成的组织拉扯、炭化现象,对周围组织伤害小,术后留下道痕的机会小,并发症少(出血和感染),手术时间短,操作简单,花费少,仅用局部麻醉。重组人干扰素a-2b凝胶是一种基因重组干扰素,其药理作用是通过与靶细胞膜上的受体结合,激发细胞内抗病毒蛋白基因,合其按照“正中心法则”指导合成抗病毒蛋白质,从而抑制病毒复制;可以调节机体的免疫功能,增强宿主对HPV感染的防御反应,具有抗增殖的作用,可以防止HPV的重复感染及亚临床湿疣的成熟,还可以促进局部伤口愈合,缩短病程,减少复发[1]。患者术后保持外阴清洁、干燥,以利创面愈合,同时皮损创面涂擦重组人干扰素a-2b凝胶,治疗期间禁止性生活,避免治疗期间交叉感染。术后定期随访,一般2~4周/次,持续6月。一旦发现疣体应立即治疗,在彻底治愈前,嘱患者避免性生活。

总之,LEEP刀联合重组人干扰素a-2b凝胶治疗尖锐湿疣,具有复发率低,效果好,治愈率高、皮损愈合时间短等优点。

## 参考文献

- [1] 刘银秀,周聪云. 干扰素a-2b对女性尖锐湿疣复发预防作用及机制的研究[J]. 中国药业,2010,20(19):21-22.

# 谈益气活血法对慢性心衰的临床观察及对NT-proBNP的影响

谭海彦 朱莉 周萍 周健雄

(湖南省醴陵市中医院 湖南 醴陵 412200)

【摘要】慢性心衰(CHF)是一种严重的临床综合征。此病患者确诊后的5年存活率仅为男25%、女38%<sup>[1]</sup>。尽管药物治疗此病已取得了长足进步,但能接受最佳药物治疗的心衰患者所占比例仍很小。近年来,ACEI及β阻滞剂的广泛应用已经使CHF的预后有所改观,但CHF患者仍面临高死亡率的威胁。

为了更进一步有效治疗冠心病慢性心衰,我们采用益气活血法治疗观察了80例心衰患者,兹报告如下:

【中图分类号】R541.6

【文献标识码】B

【文章编号】1672-2523(2011)10-0300-02

## 1 资料与方法

1.1 研究对象 为2008年3月至2011年8月我院住院或门诊的冠心病并慢性心力衰竭患者,并且多符合气虚血瘀类型。将他们随机分为两组,用益气活血法治疗组有40例,其中男21例,女19例,年龄(60.15±8.73)岁,病程(5.9±2.1)年;心功能Ⅱ级10例,心功能Ⅲ级22例,Ⅳ级8例。用常规西药治疗组有40例,其中男20例,女20例,年龄(59.78±8.34)岁,病程(5.2±2.0)年;心功能Ⅱ级10例,心功能Ⅲ级23例,Ⅳ级7例。两组病人一般资料比较均无统计学意义(P>0.05)。

1.2 研究方法 所有患者均行强心、利尿剂、阿司匹林、他汀类和ACEI等治疗,益气活血组加用中药,主要成分为黄芪、附片、葛根、地龙、葶苈子、川芎等,主要功效为益气温阳活血利尿。并于开始治疗前一天和治疗后3周测定以下指标:用心脏超声测定左室射血分数(LVEF);用北京瑞春文赢生物科技有限公司提供的心衰快速诊断仪测定N端心钠肽前体(NT-proBNP)。

## 1.3 统计学分析

所有数据均采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,比较采用t检验,采用SPSS13.0软件进行处理,P<0.05为有显著性差异。

## 2 结果

2.1 治疗后两组左室射血分数(LVEF)均增加(P<0.01),但益气活血组LVEF的增加较常规西药组更明显( $t=11.19, P<0.05$ ),提示益气活血在改善左心室的收缩功能方面优于常规西药。见表1

表1 两组治疗前后LVEF的变化比较( $\bar{x} \pm s$ )

	益气活血组	常规西药组
治疗前(%)	37.7±8.4	37.8±7.6
治疗后(%)	58.7±8.2*	54.7±8.1*

两组治疗前后比较★P<0.01,治疗后两组变化比较▲P<0.05

2.2 治疗后两组NT-proBNP均降低(P<0.01),但益气活血组NT-proBNP的降低较常规西药更明显,进一步提示益气活血在改善心功能方面优于常规西药。见表2

表2 两组治疗前后NT-proBNP的变化比较( $\bar{x} \pm s$ )

	益气活血组	常规西药
治疗前(ng/L)	2500.8±50.1	2495.5±47.1
治疗后(ng/L)	210.7±35.5*	590.9±48.7*
差值	2290.1±38.4*	1934.6±41.6

两组治疗前后比较★P<0.01,与常规西药比较▲P<0.05