

一清胶囊联合阿昔洛韦软膏治疗颜面疱疹,具有很好的协同作用,疗效确切,且副作用小,值得临床推广运用。

## 中西医结合治疗扁平疣 42 例疗效观察

马晓文 杨玉彦

中国医科大学第八临床学院鞍山总医院(辽宁鞍山 114002)

1. 临床资料:从我科门诊选取 82 例扁平疣患者,男 35 例,女 47 例,年龄 16 岁至 45 岁,病程 3 天至 2 年。将 82 例患者随机分成两组,治疗组 42 例,对照组 40 例。两组在年龄、病程等方面基本均衡,统计学上有可比性。
2. 治疗方法:治疗组肌注聚肌胞,每次 2ml,隔日一次肌注,口服我科自制“祛疣汤”(方剂组成为大青叶、板兰根、紫草、红花、薏米仁、马齿苋),外用 0.01% 维 A 酸乳膏,每晚一次涂于皮损处。对照组单纯外用维 A 酸乳膏。两组疗程均 4 周,每两周随访一次,记录病程变化。
3. 病情估计及疗效判定:所选病人皮损均分布于面部、手背、前臂,根据皮损数量及累及范围分为轻、中、重度。轻度为皮损数目  $\leq 15$  个或累及单一区域(将面部分为额、颊、双颊及下颌 4 个区域);中度为皮损数目 15 - 30 个或累及两个以上区域;重度为皮损数目  $\geq 30$  个或累及两个以上区域。82 例患者中轻度 14 例,中度 45 例,重度 13 例。痊愈为全部皮损消退,好转为皮损消退 50% - 99%,无效为皮损消退  $< 50\%$ 、不变或加重。
4. 结果:治疗组痊愈 34 例(80.95%),好转 4 例(9.52%),无效 4 例(9.52%)。对照组痊愈 23 例(57.50%),好转 3 例(7.5%),无效 14 例(35.00%)。两组痊愈率比较差异有显著性意义( $\chi^2 = 5.317$   $P < 0.05$ )。
5. 讨论:扁平疣为皮肤科常见的病毒性皮肤病,其治疗方法较多,但往往所需时间较长,且疗效不确定。我科选用的口服中药、肌注聚肌胞及外用维 A 酸联合治疗的方法,价格较低,病人依从性比较好,疗效满意。

## 5% 咪喹莫特乳膏联合重组人干扰素 $\alpha - 2b$ 凝胶治疗扁平疣

林岷格 戴永江 邓斌 曾慧明

海南医学院附属医院皮肤性病科(海口 570102)

扁平疣是由人乳头瘤病毒(HPV)感染引起的一种常见皮肤病,好发于青少年面部、手背等暴露部位,病程常为慢性,长期不愈对患者美容及心理有不良影响。我科于 2006 年 11 月至 2007 年 8 月采用 5% 咪喹莫特乳膏联合干扰素  $\alpha - 2b$  凝胶外用治疗扁平疣,取得较好疗效,现将结果报告如下:

### 1 资料与方法

1.1 资料 52 例患者均为我科门诊就诊患者,具有典型的临床表现,符合诊断标准。入选标准:①年龄  $\geq 10$  岁,男女不限;②近 4 周末服用任何药物,近 2 周末接受任何局部治疗;③无严重肝肾疾病史,无妊娠、哺乳及药物过敏等状况。将患者随机分为治疗组 30 例,其中男 13 例,女 17 例,年龄 12 岁至 45 岁。

岁,平均22.4岁,病程1月至2年,平均5.2月;对照组22例,其中男9例,女13例,年龄1336岁,平均22.1岁,病程2月至2年,平均6.1月。经统计学处理,两组患者性别、年龄及病程差异无显著性( $P > 0.05$ ),具有可比性。

1.2 治疗方法 首先让患者用温水擦洗患处1-2分钟后,将药膏均匀涂抹于疣体表面及邻近皮肤,然后用手指轻揉疣体约1分钟,至局部皮肤轻度潮红以促进药物吸收。两组均予重组人干扰素 $\alpha-2b$ 凝胶每天早晚2次外用,治疗组每晚睡前加用1次5%咪喹莫特乳膏外搽,次日晨起后用清水洗净,每周外用5d,停用2d。治疗期间避免搔抓及外伤。每隔2周复诊,两组均在连续使用8周后观察疗效并记录不良反应。

1.3 疗效判定标准:治疗有效患者皮疹逐渐变平并消失,痊愈为皮疹完全消退;显效为皮疹消退70%以上;有效为皮疹消退30-69%;无效为皮疹消退<30%或皮疹增多。有效率=痊愈率+显效率。

## 2 结果

2.1 疗效 两组治疗扁平疣疗效见附表。两组治疗总有效率有显著性差异( $\chi^2 = 5.51, P < 0.05$ )。

附表 两组扁平疣患者临床疗效比较

例(%)

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	有效率(%)
治疗组	30	16(53.33)	8(26.67)	5(16.67)	1(3.33)	80.00
对照组	22	4(18.18)	6(27.27)	9(40.91)	3(13.63)	45.45

2.2 不良反应 治疗组4例、对照组2例患者用药局部出现红斑,少量脱屑,伴轻度瘙痒或烧灼感,未予处理,继续用药数日后症状逐渐消退,无色素沉着等。两组不良反应发生率无统计学差异( $P > 0.05$ )。

## 3 讨论

扁平疣是由人类乳头瘤病毒(HPV-3,10,28,41)型感染引起的慢性良性病毒性皮肤病,其发生与消退病程等与机体免疫尤其是细胞免疫功能有重要关系。HPV侵入表皮后在表皮细胞内进行病毒复制和播散,使颗粒层、棘层细胞等发生增生及空泡样改变,临床上出现散在肉色或淡褐色丘疹。

重组人干扰素 $\alpha-2b$ 具有广谱抗病毒、抗增殖及免疫调节作用,是通过诱导2'-5'-寡腺苷酸合成酶的表达,催化产生2'-5'-寡聚体,进而激活潜在的细胞内核酸内切酶活性,使病毒被降解。此外还可通过诱导免疫活性细胞上I类和II类组织相容性抗原的表达,增加NK细胞的数量及其功能,同时增强巨噬细胞、淋巴细胞对靶细胞的特异性细胞毒作用,从而增强机体免疫功能,发挥抗病毒作用。目前研究提示采用重组人干扰素 $\alpha-2b$ 外用与系统给药联合0.1%维A酸霜均可有效治疗扁平疣,疗效无显著差异。

咪喹莫特为一种新型局部免疫调节剂,可通过诱导机体单一核细胞、巨噬细胞和角朊细胞产生TNF- $\alpha$ 、IFN- $\alpha$ 、IL-1、6、8,调节Th1/Th2细胞因子谱,诱导IL-12、IFN- $\gamma$ 并抑制IL-4、5的产生,从而模拟机体对HPV感染的Th1型免疫反应,发挥抗病毒作用。目前已证明咪喹莫特能激活朗格汉斯细胞从皮肤迁移至局部引流的淋巴结,将病毒抗原呈递给T淋巴细胞,从而激活皮肤免疫。主要用于人乳头瘤病毒感染导致的外生殖器及肛周尖锐湿疣,近年来有报道应用于寻常疣、扁平疣等病毒感染性皮肤病有效。

考虑以上两种药物对免疫系统调节机制的不同,联合应用可能在增强机体免疫方面具有协同作用。作者试用局部联合用药,取得了较满意的疗效,比单独应用干扰素 $\alpha-2b$ 凝胶的疗效显著提高。局部用药经皮吸收后,损害部位药物浓度高,减少了全身副作用,同时以皮损为中心适当扩大用药范围,有利于抑制亚临床感染病灶的发展。联合用药不良反应的发生率无明显提高,且不影响继续治疗,可逐渐自行消退。本组资料提示5%咪喹莫特乳膏与重组人干扰素 $\alpha-2b$ 凝胶联合外用安全可靠,耐受性好,可供临床选用。