

表1 两组患者治疗效果比较

组别	n	疗效 / 例			总有效率 / %
		痊愈	有效	无效	
治疗组	30	7	21	2	93.33*
对照组	30	4	15	11	63.33

注:*,与对照组比较, $P<0.05$ 。

由表1可见,治疗组患者的总有效率明显高于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=8.05, P<0.05$)。

3 讨论

高危型HPV感染是导致宫颈癌前病变及宫颈癌的病因,积极治疗宫颈高危型HPV感染是预防宫颈癌前病变和宫颈癌的有效手段。目前,治疗HPV感染仍无特效药,干扰素栓是目前临床较常用的药物,其有效率达65.5%^[3],与本次研究结果63.33%相近。根据中医理论,HPV感染中医属于带下病,《傅青主女科》说:“夫带下俱是湿症”。其病机为任脉不固,带脉失约,胞脉气血失和,急性为湿热或热毒偏盛,慢性胃湿热之邪不盛,但子门气血雍滞,湿阻气滞血瘀,则见宫颈肥大,血络瘀滞,邪瘀致腐,则见宫颈糜烂,淤积结聚见宫颈息肉,湿阻痰凝,则见囊泡等病变。治疗以清热解毒,除湿。中药外洗用于临床已有悠久的历史,《金匱要略·妇人杂病脉证并治》就已有记载,用中药熏洗外阴、阴道,借助药液的温度,促进局部血液和淋巴循环,扩张局部血管,促使药物的渗透和吸收,达到治疗目的。方中:金银花、

蒲公英、野菊花、紫花地丁清热解毒。土茯苓、黄柏清热除湿,艾叶、薄荷芳香走窍助药物更好吸收。本次研究采用中药洗剂联合干扰素使用有效率达93.33%,明显高于对照组($P<0.05$),与国内干扰素联合中药清热除湿组方洗剂(组方:板蓝根、土茯苓、鸦胆子、黄连、野菊花、苦参、夏枯草、蛇床子等)治疗HPV有效率达86.11%^[4]相近。

总之,宫颈高危HPV感染采用中药洗剂联合干扰素治疗取得满意疗效。中医洗剂使用方便,患者接受程度较高,但因治疗时间长,患者依从性下降,另外本次例数较少,中药洗剂较难量化准确,故对临床疗效的判定有一定的影响,有待进一步研究论证。

参考文献

- 1 谢辛,苟文丽.妇产科学[M].第8版.北京:人民卫生出版社,2013.301.
- 2 陈尔英.干扰素治疗高危型HPV感染的临床疗效观察[J].中外女性健康,2014,22(2):64.
- 3 吕江涛.宫颈上皮内瘤变患者淋巴细胞亚群的初步分析及宫颈HPV感染药物治疗的效果观察[D].北京:北京协和医学院,2014.
- 4 李明成,刘微,邵为荣.中西医结合抗宫颈人乳头瘤病毒感染的研究进展[J].中国中西医结合杂志,2007,27(6):573-575.

(收稿日期 2015-12-08)

(本文编辑 蔡华波)

欢迎投稿

欢迎征订