

# 自制中药洗剂联合 CO<sub>2</sub> 激光治疗尖锐湿疣临床研究

## A clinical study on treating genital warts with TCM lotion plus CO<sub>2</sub> laser

霍培文 谭少萍 陈建华

(中山市第二人民医院, 广东 中山, 528447)

中图分类号: R752.5+3 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 16-0013-02 证型: LAGD

**【摘要】** 目的: 观察自制中药洗剂联合 CO<sub>2</sub> 激光治疗尖锐湿疣的临床疗效、术后复发的预防作用和安全性。方法: 采用随机配对的临床研究方法; 治疗组 65 例, 运用自制中药洗剂联合 CO<sub>2</sub> 激光治疗, 对照组 59 例, 单纯 CO<sub>2</sub> 激光治疗; 使用统一的评定标准进行疗效评价和安全性考察。结果: 治疗组治愈率和复发率分别为 81.54% 和 18.46%, 对照组治愈率和复发率分别为 54.24% 和 45.76%; 两组比较, 治愈率和复发率均有极显著性差异 ( $P < 0.01$ )。结论: 自制中药洗剂联合 CO<sub>2</sub> 激光治疗尖锐湿疣可增加其治愈率、减少复发率、安全性较高, 证实自制中药洗剂对尖锐湿疣术后的复发有良好的预防作用及其安全性。

**【关键词】** 尖锐湿疣; CO<sub>2</sub> 激光; 中药洗剂; 临床疗效; 安全性

**【Abstract】** Objective: To observe clinical effects, prevention of recurrence after surgery and security of treating genital warts with TCM lotion plus CO<sub>2</sub> laser. Methods: Taking clinical study methods of random pairing; treatment group for 65 cases, was treated with TCM lotion plus CO<sub>2</sub> laser, control group for 59 cases was treated with CO<sub>2</sub> laser treatment simply; Using uniform evaluation criteria for efficacy evaluation and safety inspection. Results: The cure rate and recurrence rates were 81.54% and 18.46% in treatment group, the cure rate and recurrence rates were 54.24% and 45.76% in control group; Compared the two groups, the cure rate and recurrence rate had a very significant difference ( $P < 0.01$ ). Conclusion: Treating genital warts with TCM lotion plus CO<sub>2</sub> laser can increase its cure rate, reduce the relapse rate and improve the security. The TCM lotion have significantly affect in the prevention of recurrence after surgery and security.

**【Keywords】** Genital warts; CO<sub>2</sub> laser; TCM lotion; Clinical effects; Security

尖锐湿疣 (Condylomata Acuminate, CA) 是由人乳头瘤病毒 (Human Papilloma Virus, HPV) 感染引起的一种常见性传播疾病, 临床表现为生殖器、会阴和肛门等感染部位的表皮瘤样增生。目前临床治疗方法多种多样, 大量研究显示, 各种方法的有效率在 20%~94% 之间, 但复发率高。冷冻、微波、CO<sub>2</sub> 激光等物理疗法是临床常用较好的治疗方法, 但只能清除疣体和尽量减少原位复发, 而对本病的潜伏期感染、亚临床感染和皮损反复出现等无较满意的解决办法; 笔者结合 CA 病理学特点、临床表现、中医学理论以及多年的临床治疗经验, 自 2008 年 7 月以来, 采用激光清除 CA 疣体后, 运用自制中药洗剂外用治疗尖锐湿疣 65 例, 并观察了其远期临床疗效、术后复发的预防作用和安全性, 取得了满意的临床治疗效果, 现将有关资料报道如下。

### 1 临床资料

病例来源于皮肤性病科门诊, 参照卫生部防疫司主编《性病诊断与治疗》中尖锐湿疣的诊断标准, 共观察尖锐湿疣 124 例。按就诊时间先后顺序随机分为两组: 治疗组 65 例, 男 42 例, 女 23 例, 年龄 17~46 岁, 平均 28.3 岁, 病程 1 月~10 月, 平均 4.3 月; 皮损数目 2~10 个, 平均 7.7 个; 对照组 59 例, 男 38 例, 女 21 例, 年龄 16~38 岁, 平均 25.9 岁, 病程 1 月~9 月, 平均 5.5 月; 皮损数目 3~8 个, 平均 6.1 个。患者皮损主要累及龟头、包皮、冠状沟、包皮系带、阴茎、道口、大小阴唇、阴道口、阴道壁、肛周等部位。

患者均符合尖锐湿疣的诊断标准。根据患者婚外性史、配偶感染史及生殖器等部位的增生物形态建立诊断; 必要时配合醋酸白试验、组织病理学检查 (见到典型的棘细胞空泡化变) 辅助诊断。124 例均为初次发病, 且未经任何治疗, 并排除合并其他性传播疾病, 排除心、脑、血管、肝、肾、造血和内分泌系统等严重疾病的患者。

### 2 药物与方法

#### 2.1 药物

中药洗剂由苦参、白鲜皮、蛇床子、地肤子、黄连、黄柏、荆芥、薄荷等组成, 由我院制剂室配制而成。

#### 2.2 治疗方法

治疗组在 2% 利多卡因局麻下用 CO<sub>2</sub> 激光对肉眼可见皮损气化或切割, 治疗范围超过皮损边缘 1~2mm, 深度至真皮乳头层 (临床可见到点状出血); 术后联合自制中药洗剂外用; 方法: 取中药洗剂 100ml, 加入 5~10 倍水稀释, 保持水温在 42~45℃ 间, 将患处完全浸没, 每次 15~30min, 早晚各一次, 连续使用四周; 女性患者月经期停用, 但用药总天数仍为四周; 治疗后分别在 1、3、6 月末由研究者观察记录, 包括患者的自觉症状、皮损数目、皮损大小、复发情况以及出现的不良反应。对照组除不用中药洗剂外, 其余同治疗组。CO<sub>2</sub> 激光治疗后, 两组均局部外涂红霉素软膏以预防感染。治疗期间戒烟戒酒, 性生活时采取保护措施。

#### 2.3 疗效判断标准

按痊愈和复发 2 级标准评定。痊愈指疣体完全消失，原皮损处醋酸白试验阴性，6 个月内无新的疣体出现；复发指疣体去除后，随诊期间在原皮损处或周围出现新的疣体或原皮损处醋酸白试验阳性。

### 2.4 统计学处理

所有统计检验均采用双侧检验， $P < 0.05$  具有统计学意义，统计学方法采用四格表  $\chi^2$  检验。

表 1 两组临床疗效比较 (例)

组别	例数	痊愈	复发	总有效率 (%)
治疗组	65	53	12	81.54%
对照组	59	32	27	54.24%

表 2 两组复发率比较 (例)

组别	例数	复发时间 (月)			总复发率 (%)
		1 个月内	3 个月内	6 个月内	
治疗组	65	6 (9.23%)	3 (4.62%)	3 (4.62%)	18.46%
对照组	59	12 (20.34%)	8 (13.56%)	7 (8.4%)	45.76%

## 4 讨论

尖锐湿疣 (Condylomata Acuminata, CA) 是由人乳头瘤病毒 (Human Papilloma Virus, HPV) 感染引起的一种常见性传播疾病，临床表现为生殖器、会阴和肛门等感染部位的表皮瘤样增生。近年来，尖锐湿疣的发病率呈上升趋势，在我国已位居性传播疾病的第二位<sup>[1]</sup>；因此，其防治越来越引起人们的重视。虽然治疗尖锐湿疣的方法很多，但大多数仅限于去除肉眼可见的疣体，而很难根除人乳头瘤病毒，所以治疗后常有复发。大量研究显示，目前各种方法的有效率在 20%~94% 之间，但复发率高，通常 3 个月内最低复发率为 25%<sup>[2]</sup>。当今医学，迄今未找到特效杀灭 HPV 病毒的药物，这可能与 CA 存在细胞凋亡与增殖异常有关<sup>[3]</sup>。因此，如何减少和预防尖锐湿疣复发的问题成为临床上亟待解决的难题。

HPV 是一种 DNA 病毒，具有高度宿主和组织特异性，能引起人体皮肤和黏膜的鳞状上皮增殖。西医认为 HPV 引起 CA 病变的发病机制为 HPV 通过皮肤或黏膜的微小损伤进入接触者的皮肤黏膜，刺激表皮基底细胞，产生分裂，使表皮产生增殖性损害。祖国中医则认为 HPV 引起的 CA 病变是由于气血失和，腠理不密，加上交媾不洁，染着淫毒，湿热下注，郁久成毒，毒瘀阻络所致。湿邪致病，缠绵难愈，湿热互结，留恋肌肤，日久不去，故极易复发而难以根治。所以，对其治疗应采用清热解毒、凉血活血、去瘀散结之法。由于肉眼未见的赘生物以及亚临床或隐性感染灶无明确诊断方法和有效治疗方法；因此除有效提高机体免疫力外，彻底治疗感染病灶则成为提高治愈率、降低复发率的有效方法<sup>[4]</sup>。根据笔者临床经验，采用 CO<sub>2</sub> 激光物理治疗手段去除疣体后一定要辅以药物治疗；由于中药毒副作用较小，且作用持久，可以充分发挥在预防复发方面的优势。自制中药洗剂中苦参、蛇床子、地肤子具有清热燥湿、祛风止痒作用；白鲜皮、黄连、黄柏具有泻火解毒、清热疗疮、凉血作用；荆芥、薄荷具有宣散疹毒作用；综观全

## 3 治疗结果

两组临床疗效及复发率比较见下表，治疗组治愈率和复发率分别为 81.54% 和 18.46%，对照组治愈率和复发率分别为 54.24% 和 45.76%；两组总有效率及各时间段复发率比较存在显著性差异 ( $P < 0.01$ )；除激光术后患者局部略有疼痛不适外，均未发现其它不良反应。

两组临床疗效比较，见表 1。

方，具有清热解毒、凉血散结之功效，加以激光去除疣体，与之相辅相成，标本兼顾，故可达根治之目的。现代药理研究表明诸药具有杀灭细菌、抑制炎症反应、增强白细胞和网状内皮系统的吞噬能力，抗真菌，抗病毒等作用，还有不同程度地抑制肿瘤作用。

本研究采用 CO<sub>2</sub> 激光烧灼、气化疣体，可祛除大部分病毒，CO<sub>2</sub> 激光治疗的范围需超出疣体外缘 1~2mm 以上，而且要根据疣体大小和部位不同达到一定的深度，再通过中药外洗、揉搓，其温热可促使局部血流加速，促进炎症的吸收与创面的愈合，以祛除残余病毒，同时对疣体及其周围可能存在的亚临床感染及潜伏感染也能起到有效的治疗作用，达到减少复发，提高治愈率的目的。临床观察到单纯应用激光治疗有效率为 54.24%，随访 6 个月复发率 45.76%；而激光术后运用中药洗剂外用，有效率达 81.54%，且复发率低。本研究结果表明，激光清除肉眼疣体后加用中药洗剂外洗能加速创面愈合，减轻术后疼痛不适，并明显提高治愈率、降低复发率，而且无明显的临床副作用，安全性较高，值得临床推广使用。

### 参考文献:

[1] Groom J, Kalled SL, Culrer AH, et al. Association of BAFF/BLyS overexpression and altered B cell differentiation with Sjogren's syndrome[J]. J Clin Invest, 2002, 109(1): 59-68

[2] Christopher E Collins, Amanda L Gavin, Thi-Sau Migone, et al. B lymphocyte stimulator (BEys) isoforms in systemic lupus erythematosus: disease activity correlates better with blood leukocyte BLyS mRNA levels than with plasma BLyS protein levels[J]. Arthritis Res Ther, 2006, 8(1): 6

[3] 谢红付, 冯浩, 范学工, 等. Fas FasL Tra1 分子在尖锐湿疣皮损中的分布[J]. 中国皮肤病学杂志, 2003, 17(3): 151

[4] 刘淮. 尖锐湿疣的诊断与治疗[J]. 皮肤病与性病, 1999, 21(1): 19