

CO₂ 激光联合胸腺五肽治疗尖锐湿疣的临床效果分析

郑旭¹ 黄静¹ 高建明¹ 陀志国¹ 杨凯²

(1 北京市海淀区医院 皮肤科 北京 100080 2 温州医学院附属第二医院 皮肤科 浙江 温州 325027)

摘要 目的 探讨 CO₂ 激光联合胸腺五肽治疗尖锐湿疣的临床疗效。方法 将我院 2010 年 2 月-2011 年 8 月期间收治的 82 例尖锐湿疣患者随机分为两组,治疗组 50 例采用 CO₂ 激光器治疗联合胸腺五肽肌注,对照组 32 例单纯采用 CO₂ 激光器治疗,两组治疗疗程结束后观察临床疗效。结果 治疗组 50 例,一次治愈者 46 例,占 92%;二次治愈者 4 例,占 8%。对照组 32 例,一次治愈者 19 例,占 59.4%;二次治愈者 13 例,占 40.6%。两组一次治愈率比较差异明显,具有统计学意义(P<0.05)。两组术后局部轻度水肿和疼痛,无需处理 1~3 天缓解或痊愈。结论 CO₂ 激光联合胸腺五肽治疗尖锐湿疣临床疗效好,并具有治疗简便,术后不良反应少,治愈率高等特点。

关键词 激光治疗 尖锐湿疣 胸腺五肽 临床疗效

中图分类号 R752.52 文献标识码 A 文章编号 1673-6273(2012)11-2148-03

Analysis on the Clinical Effects of CO₂ Laser Combined with Thymopentin on Genital Warts

ZHENG Xu¹, HUANG Jing¹, GAO Jian-ming¹, TUO Zhi-guo¹, YANG Kai²

(1 Department of dermatologist, Haidian Hospital of Beijing City, Beijing 100080, China;

2 The second Affiliated Hospital of Wenzhou medical college, dermatologist of department, Zhejiang, Wenzhou 325027, China)

ABSTRACT Objective: To evaluate the clinical efficacy of CO₂ laser and thymopentin on patients with genital warts. **Methods:** 82 cases of patients with genital warts treated in our hospital during February 2010 and August 2011 were randomly divided into two groups. 50 cases in treatment group were treated with CO₂ laser therapy combined with intramuscular injection of thymopentin; 32 cases in control group were treated simply with CO₂ laser. Therapeutic efficacy of the two groups were observed and analyzed after treatment. **Results:** Out of 50 cases in treatment group, 46 patients were cured after first treatment, accounting for 92%, and 4 cases were cured after second treatment, accounting for 8%. In control group of 32 patients, 19 cases were cured after first treatment, accounting for 59.4%, and 13 cases were cured after second treatment, accounting for 40.6%. There was significant difference in cure rate of first treatment between the two groups, P<0.05. Postoperative local edema and pain were observed in both groups, but were alleviated or cured after 1 to 3 days without special treatment. **Conclusion:** CO₂ laser treatment combined with thymopentin had a better clinical efficacy on genital warts, for its simplicity and advances like less postoperative adverse reactions and high cure rate.

Key words: Laser treatment; Warts; Thymopentin; Clinical efficacy

Chinese Library Classification: R752.52 **Document code:** A

Article ID: 1673-6273(2012)11-2148-03

前言

尖锐湿疣(CA)是一种临床常见的性传播疾病^[1],具有临床发病率高,易复发等特点。治疗多以手术切除、药物腐蚀、冷冻、激光等治疗,但临床疗效不良,治疗后易复发^[2]。我们在临床工作中对收治的 82 例尖锐湿疣患者利用 CO₂ 激光联合胸腺五肽肌注治疗,旨在提高临床疗效,减少复发,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组共 82 例,均为男性,年龄 18~52 岁,平均年龄(35.8±10.2)岁。病程 1.5~13 个月。临床症状为外生殖器及肛周单个或散在或簇集灰白色或淡红色乳头状、菜花状、鸡冠状瘤状增生,表面湿润、柔软^[3]。分型主要分为乳头型、菜花型、鸡冠状、蕈样角化斑块型。范围以肛周为中心,3cm×5cm~7cm×9cm,颜色为淡红色或暗红色至灰白色,所有患者均根据临床表现、醋酸白试验或病理检查确诊。生长部位:肛周 14 例,阴茎体冠状沟 56 例,尿道口 13 例。

1.2 治疗方法

将所有患者随机分为两组,治疗组 50 例,对照组 32 例。两组年龄、病情、病程比较无明显差异,具有可比性。

1.2.1 仪器与药物 激光器(KL 型 CO₂ 激光治疗机,吉林科英医疗设备公司,波长 10.6 μm;胸腺五肽注射液(哈药集团生物制药有限公司)。

作者简介:郑旭(1970-)女,主治医师,研究方向:过敏性皮肤科及性传播疾病。电话:15120005562 E-mail: tou110@126.com
(收稿日期:2012-01-30 接受日期:2012-02-22)

1.2.2 方法 治疗组术前常规皮肤消毒,皮损下局部麻醉。以生理盐水纱布保护周围正常组织,左手固定局部,右手持激光枪柄,激光机采用输出功率 45W 可调,治疗电流 2~3 mA,光斑直径 2 mm。激光头距皮损约 0.5~1cm。由浅入深逐步烧灼,炭化组织用消毒棉球擦去,直至疣组织无残留。对于菜花样且疣体较大者用激光刀自底部切割去除。治疗后患者大便后采用碘伏坐浴预防感染^[4],比例 1:25。同时口服抗生素。疗程 8-10 天。同时配合胸腺五肽肌注 2mg/次,疗程 2~3 周。对照组采取单纯 CO₂ 激光治疗。方法同上。

1.3 疗效判定

一次治愈 治疗一次结束后尖锐湿疣完全消除,随访 4 个月无复发;二次治愈 治疗一次结束后尖锐湿疣完全消除,但随

访 1 个月复发,行第二次治疗,随访 4 个月无复发,无效 治疗二次后原发病灶复发。

1.4 统计学方法

两组患者复发率比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较情况分析

治疗组 50 例,一次治愈者 46 例,占 92%;二次治愈者 4 例,占 8%。对照组 32 例,一次治愈者 19 例,占 59.4%;二次治愈者 13 例,占 40.6%。两组一次治愈率比较差异明显,具有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组临床疗效比较情况分析
Table 1 Comparison of clinical efficacy of analysis

Groups	The number of cases	A cure		Secondary cure	
		(n)	(%)	(n)	(%)
Treatment group	50	46	92	4	100
The control group	32	19	59.4	13	100

Note: $\chi^2 = 5.102$, $P = 0.023$

2.2 不良反应

两组术后局部轻度水肿和疼痛,无需处理 1~3 天缓解或痊愈。个别可见恶心、发热、头晕、胸闷、无力等不良反应,少数患者偶有嗜睡感,治疗疗程结束后均自行缓解。

3 讨论

尖锐湿疣是由人类乳头瘤病毒(HPV)感染引起的一种性传播疾病^[5]。HPV 有多种类型引起本病的主要类型为 HPV1、2、611、16、1831、33 及 35 型等,其中 HPV16 和 18 型长期感染可能与女性宫颈癌的发生有关^[6-7]。病理上以颗粒层缺乏、棘层肥厚、鱼网状空泡变性、无核分裂相为基本特点。尖锐湿疣由人乳头瘤病毒感染所致,国外以性传播为主要方式,国内许多材料显示性传播只是一种重要方式,还可通过妇女卫生用品,公共浴池,浴巾,游泳衣,纸币,以及不卫生的医疗器械等交叉感染。

CO 激光是常用有效的治疗尖锐湿疣的疗法,单用 CO 激光治疗虽短期疗效好,据文献^[8]报道,CO₂ 激光治疗国外治愈率为 31~94%,国内治愈率为 78.6~100%。其治愈率相对其他方法较高,但相关资料^[9]指出,其激光治疗对改善临床症状及体征效果较好,对亚临床感染及潜伏病原体效果不明显。其复发原因^[10]认为与治疗后疣体周围存在亚临床感染有关。因此,尖锐湿疣的临床复发仍需进一步研究。

胸腺五肽由精氨酸、赖氨酸、天门冬氨酸、缬氨酸、酪氨酸五种氨基酸组成。其化学名称为 N-[N-[N-(NL-精氨酸)-L-赖氨酸]-L-α-天冬氨酸]-L-缬氨酸]-L-酪氨酸。胸腺五肽的作用之一是诱导 T 细胞分化。它可选择性地诱导 Thy-1- 的前胸腺细胞转化为 Thy-1+ 的 T 细胞。其 T 细胞分化作用由胞内

cAMP 水平升高介导。胸腺五肽的另一基本作用是对成熟外周血 T 细胞的特异受体结合,使胞内 cAMP 水平上升,从而诱发一系列胞内反应,这也是它免疫调节功能的基础。

我们在工作期间对尖锐湿疣的复发利用 CO₂ 激光联合胸腺五肽进行治疗,提高了治愈率,降低复发率,其治疗效果与以下几点有关:①胸腺五肽具有促进和诱导 T 细胞分化成熟功能,进而调节了细胞亚群平衡^[11-13];②胸腺五肽增强了 NK 细胞核巨噬细胞活性及街道的非特异性免疫功能;③增强了 T 细胞介导的特异性免疫功能发挥抗病毒作用。胸腺五肽具有经济安全,不良反应小等特点。本组结果显示,治疗组 50 例,一次治愈者 46 例,占 92%;二次治愈者 4 例,占 8%。对照组 32 例,一次治愈者 19 例,占 59.4%;二次治愈者 13 例,占 40.6%。两组一次治愈率比较差异明显,具有统计学意义($P < 0.05$),结果表明,CO₂ 激光联合胸腺五肽治疗尖锐湿疣临床效果较单纯 CO₂ 一次治愈率高,明显优于单纯 CO₂ 激光治疗,具有统计学意义($P < 0.05$)。

总之,CO₂ 激光联合胸腺五肽治疗尖锐湿疣临床疗效好,具有操作简便,术后不良反应少,治愈率高等特点。

参考文献(References)

- [1] 徐文严主编.性传播疾病的临床管理[M].北京:科学出版社,2001,3: 119-124
Xu Wen-yan. Sexually transmitted disease clinical management[M]. Editor Beijing: Science press, 2001,3:119-124
- [2] 韩桂芬,谢琳.CO₂ 激光治疗尖锐湿疣的体会及护理[J].中国中西医结合杂志,2009,7(5) 94-95
Han Gui-fen, Xie Lin. CO₂ laser treatment acuteness wet wart Experience and nursing [J]. Chinese Journal of Integrated Traditional and

- Western Medicine, 2009,7(5):94-95
- [3] Franco EL Duarte - Franco E. Ferenczy A Cervical cancer: epidemiology, prevention and the role of HPV infection [J]. CMAJ, 2001,164(7):1017 - 1025
- [4] Grce M. Husnjak K.Skerlev Meta. De tection and typing of human papillomav iruses by means of poly merase chain reaction and frag ment le ngth polymor phismin male genital lesions[J]. Anticancer Res,2001, 20(3B):2097
- [5] Miner TJ, Jaques DP, Paty PB, et al. Symp tom contral inPatientsWith loeally zecurrent rectal cancer[J]. Ann surg oncol,2003,10(1):72-79
- [6] Nuoro GJ, Connell M, Blanco JS, et al. Correlation of histology and-human papillomavirus DNA detection in condyloma acuminatum and condylomalike vulvar lesions[J]. Am J Surg Pathol,1989,13:700-706
- [7] Franco ELDuarte Franco E. Ferenczy A Cervical cancer epidemiology, prevention and the role of HPV infection [J]. CMAJ,2001,164(7): 1017-1025
- [8] Emoto M, Iwasaki H, Mimura K, et al. Differences in the angiogenesis of benign and malignant ovarian tumors, demonstrated by analysis of color doppler ultrasound, immunohistochemistry and microvessle density[J]. Cancer, 1997,80(5) :899-907
- [9] Sawicki W, Spiewankiewicz B, Cendrowski K, et al. Transvaginal color or flow imaging in assessment of ovarian tumor neovascularization[J]. Eur J Gynecol Oncol, 1997,185,18(5):407-409
- [10] Emoto M, Obama H, Horiuch S, et al. Transvaginal color Doppler ultrasonic characterization of benign and malignant ovarian cystic teratomas and comparision with serum squamous cell carcinoma antigen [J].Cancer, 2000,8810, 88(10) :2298-2304
- [11] Emile D, David S, Kimata P, et al. Vaginal hysterectomy for enlarged uteri, with or without laparoscopic assistance random izedstudy [J]. Obstetrics& Gynecology, 2001,97(5):712-716
- [12] Ray G, Jayne F, Su M, et al. The eVAI uate study two parallelrandomised trials, one comparing laparoscopic with abdominalhysterectomy, the other comparin glaparoscopic with vaginalhysterectomy[J]. BMJ,2004,328:129-133
- [13] Jaturasrivilai P. A comparative study between laparoscopically assisted vaginal hysterectomy and abdominal hysterectomy [J]. J MedAssoc Thai,2007,90(5):837-843
-
- (上接第 2140 页)
- [11] 钟诚,张学渊.鼻内镜手术对窦口鼻道复合体微生态的影响[J].临床内镜 2005,19(8):731-733
Zhong Cheng, Zhang Xue-yuan. Microecosystem of ostiomeatal complex and its changes via functional endoscopic sinus surgery[J]. Journal of Clinical Otorhinolaryngology, 2005,19(8):731-733
- [12] Bendouah Z, Barbeau J, Hamad WA, et al. Biofilm formation by Staphylococcus aureus and Pseudomonas aeruginosa is associated with an unfavorable evolution after surgery for chronic sinusitis and nasal polyposis [J]. Otolaryngology-Head and Neck Surgery, 2006, 134(6):991
- [13] 叶文淑,兰莉萍,俞晓松,等.鼻内镜手术治疗慢性鼻窦炎的围术期护理[J].护士进修杂志 2008 20(7) 671-672
- Ye Wen-shu, Lan Li-ping, Yu Xiao-song, et al. Nasal endoscopic operation in the treatment of chronic nasal sinusitis in perioperative nursing care[J]. Journal of Nurse Training, 2008,20(7):671-672
- [14] 刘毅强.鼻内镜手术治疗慢性鼻窦炎 62 例临床效果分析[J].中国医药指南,2011,9(1):20-21
Liu Yi-qiang. Clinical Analysis of 62 Cases with Endoscopic Sinus Surgery for Chronic Sinusitis[J]. Guide of China Medicine, 2011,9(1): 20-21
- [15] 陈禹武,顾东胜,王天生,等.鼻内镜手术治疗慢性鼻窦炎的疗效观察[J].山东大学耳鼻喉眼学报 2006 20(6) 517-519
Chen Yu-wu, Gu Dong-sheng, Wang Tian-sheng, et al. Endoscopy for chronic sinusitis[J]. Journal of Otolaryngology and Ophthalmology of shandong University, 2006,20(6):517-519