

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2020.08.039

优美诺皮肤消毒剂联合干扰素 $\alpha-2b$ 治疗多发性跖疣临床观察

彭光玲, 陈 靓, 李 娟[△]

(重庆市第五人民医院, 重庆 400062)

摘要:目的 探讨优美诺皮肤消毒剂联合干扰素 $\alpha-2b$ 治疗多发性跖疣的临床疗效。方法 选取医院2017年9月至2018年12月收治的多发性跖疣患者140例,随机分为试验组和对照组,各70例。两组均予干扰素 $\alpha-2b$ 注射液治疗,试验组患者加用优美诺皮肤消毒剂。结果 试验组总有效率为95.71%,显著高于对照组的81.43% ($P < 0.05$);试验组复发率为11.43%,显著低于对照组的22.86% ($P < 0.05$);两组均未见严重不良反应。结论 优美诺皮肤消毒剂联合干扰素 $\alpha-2b$ 治疗多发性跖疣有一定疗效,且复发率较低。

关键词:多发性跖疣;优美诺皮肤消毒剂;干扰素 $\alpha-2b$;临床疗效

中图分类号:R969.4;R986

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2020)08-0124-02

Yomeino Skin Disinfectant Combined with Interferon- $\alpha-2b$ Injection on the Treatment of Multiple Toe Verruca

PENG Guangling, CHEN Liang, LI Juan

(Chongqing Fifth People's Hospital, Chongqing, China 400062)

Abstract: Objective To investigate the clinical efficacy of Yomeino Skin Disinfectant combined with Interferon- $\alpha-2b$ Injection on the treatment of multiple toe verruca. **Methods** A total of 140 patients with multiple toe verruca admitted to the hospital from September 2017 to December 2018 were randomly divided into the experimental group and control group, 70 cases in each group. Both groups were treated with Interferon- $\alpha-2b$ Injection, and the experimental group were treated with Yomeino Skin Disinfectant. **Results** The total effective rate in the experimental group was 95.71%, which was significantly higher than 81.43% in the control group ($P < 0.05$); the recurrence rate in the experimental group was 11.43%, which was significantly lower than 22.86% in the control group ($P < 0.05$). No serious adverse reactions were seen in both groups. **Conclusion** Yomeino Skin Disinfectant combined with Interferon- $\alpha-2b$ Injection has a certain effect on multiple toe verruca, and the recurrence rate is low.

Key words: multiple toe verruca; Yomeino Skin Disinfectant; Interferon- $\alpha-2b$ Injection; clinical efficacy

跖疣是皮肤科常见的慢性皮肤病,多为人类乳头瘤病毒(HPV)感染所致,好发于足部受压部位,外伤、摩擦、局部多汗、免疫力低下等均可作为诱因^[1]。发病初期症状不明显,就诊时多已发展为多发性跖疣。目前临床常用二氧化碳激光、冷冻、微波等方法治疗,但创伤大,愈合时间长,易留瘢痕,复发率高,对患者工作和生活造成严重影响^[2-3]。本研究中采用优美诺皮肤消毒剂联合干扰素 $\alpha-2b$ 治疗多发性跖疣,以探寻该病新的保守治疗方式。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准:符合跖疣的诊断标准^[4],且皮损不少于3个,近3个月内未进行任何局部或系统治疗;年龄15~65岁。本研究经医院医学伦理委员会批准,患者签署知情同意书。

排除标准:严重系统性疾病;妊娠期或哺乳期;精神类疾病;对药物过敏或局部有创伤。

脱落与中断标准:出现严重不良反应、病情恶化或因其他原因退出本研究。

病例选择与分组:选取医院2017年9月至2018年

12月收治的多发性跖疣患者140例,随机分为试验组和对照组,各70例。两组患者的性别、年龄、皮损严重程度、病程等一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。详见表1。

表1 两组患者一般资料比较($n=70$)

组别	性别 (男/女,例)	年龄 ($\bar{X} \pm s$,岁)	病程 ($\bar{X} \pm s$,月)	跖疣数 ($\bar{X} \pm s$,个)
试验组	34/36	35.21 $\pm$ 8.13	11.4 $\pm$ 5.2	15.4 $\pm$ 3.1
对照组	38/32	37.21 $\pm$ 5.15	10.8 $\pm$ 5.9	14.6 $\pm$ 2.8
χ^2/t 值	0.270	0.250	0.380	0.510
P 值	0.820	0.510	0.650	0.810

1.2 方法

两组患者均肌肉注射重组人干扰素 $\alpha-2b$ 注射液(北京凯因科技股份有限公司,国药准字S20060093,每支0.6 mL:600万U),每次300 U,隔日1次,连续4周。疗程结束后随访4个月。试验组患者在此基础上温热水泡足10 min,刀片去除皮损表面较厚角质,优美诺皮肤消毒剂[江苏丹晟生物科技有限公司,(苏)卫消证字(2015)第0084号]涂抹局部,作用1 min,局部干燥后重新涂抹1次,停留20 min,每日涂抹5次,连续4周。

第一作者:彭光玲,女,苗族,硕士研究生,主治医师,研究方向为皮肤病学与性病, (电子信箱)chris3371@126.com。

[△]通信作者:李娟,女,汉族,大学本科,副主任医师,研究方向为皮肤病学, (电子信箱)1154415120@qq.com。



A. 治疗前 B. 治疗后4周 C. 治疗后8周

图1 疣体脱落情况

1.3 观察指标与疗效判定标准

观察指标:观察患者疣体脱落情况及复发情况^[5-7]。

疗效判定^[8]:痊愈,疣体全部脱落,皮肤恢复正常;显效,疣体消退超过70%;有效,疣体消退30%~70%;无效,疣体脱落少于30%或未脱落甚至有新发疣体。总有效=痊愈+显效+有效。

安全性:观察治疗期间患者不良反应发生情况。

1.4 统计学处理

采用SPSS 20.0统计学软件分析。计量资料以 $\bar{X} \pm s$ 表示,行 t 检验;计数资料以率(%)表示,行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

结果见图1及表2。两组治疗初期均有数名患者出现发热、肌肉疼痛、乏力等不适,为干扰素注射液正常反应,12 h内均自行消退,不影响日常生活。患者均无严重不良反应。治疗后试验组复发率为11.43%,明显低于对照组的22.86% ($\chi^2 = 4.984, P = 0.026 < 0.05$)。

表2 两组患者临床疗效比较[例(%), $n = 70$]

组别	痊愈	显效	有效	无效	总有效
试验组	39(55.71)	20(28.57)	8(11.43)	3(4.29)	67(95.71) [#]
对照组	22(31.43)	19(27.14)	16(22.86)	13(18.57)	57(81.43)

注:与对照组比较, $\chi^2 = 13.68, ^{\#}P = 0.003 < 0.05$ 。

3 讨论

跖疣是HPV感染所引起的慢性顽固性皮肤病,治疗难度较大,复发率较高,多发性跖疣更甚。目前西医理论普遍认为其发病与机体免疫功能有关^[6-7],免疫功能低下及外伤、多汗者易患该病^[8]。病理图像显示跖疣患者患处棘层和颗粒层可见含有病毒颗粒的空泡化细胞^[1]。故治疗既需增强机体免疫力,还需清除含病毒颗粒的细胞。

重组人干扰素 $\alpha - 2b$ 具有广谱抗病毒、抑制细胞增殖、提高免疫功能等作用^[9]。干扰素与细胞表面受体结合,诱导产生多种抗病毒蛋白,抑制病毒在细胞内的增殖,还可增强免疫功能,即增强淋巴细胞对靶细胞的细胞毒性,增强天然杀伤性细胞的功能,增强巨噬细胞的吞噬作用^[10-11],故可用于多发性跖疣的治疗。

跖疣,中医俗称“足瘰”,属“疣目”范畴,因足部长期受压,外伤染毒、搔抓毒行或外感风邪导致气血失和,腠理不

密、搏于肌肤而生,故治疗应以清热解毒、活血散结为主^[12]。优美诺皮肤消毒剂为纯中药制剂,所含苦参、玄参、金银花、板蓝根清热解毒,人参、雪莲花补气安神,活血散瘀,三七、藏红花活血消肿散结。上述各成分均可激活自身免疫、抗病毒、抑制疣体增生^[13-15],改变HPV宿主细胞内环境,使HPV无法在宿主体内继续复制,最终被清除。

综上所述,优美诺皮肤消毒剂联合干扰素 $\alpha - 2b$ 治疗多发性跖疣有一定疗效,且复发率低。

参考文献:

- [1] 赵 辨. 中国临床皮肤病学[M]. 南京:江苏科学技术出版社, 2010:414-417.
- [2] MANUSKIATTIW, LAMPHONRALT, WANITPHAKDEEDEHAR, et al. Comparison of fractional erbium-doped yttrium aluminum garnet and carbon dioxide lasers in resurfacing of atrophic acne scars in Asians[J]. Dermatol Surg, 2013, 39(1):111-120.
- [3] 罗文峰, 莫惠芳. 中药外洗配合液氮冷冻治疗手足寻常疣疗效分析[J]. 湖北中医杂志, 2012, 33(5):25-26.
- [4] 张学军. 皮肤性病学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2012:65.
- [5] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京:南京大学出版社, 1994:145.
- [6] 王侠生, 廖康煌, 杨国亮. 皮肤病学[M]. 上海:上海科学技术文献出版社, 2005:309.
- [7] 卢晓龙, 肖桂林. 多发性跖疣患者治疗前后外周血T细胞亚群的比较[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2014, 6(8):510-511.
- [8] 荆鲁华, 蔡春霞, 刘卫兵. 中药颗粒浴足联合卡介菌多糖核酸注射液治疗多发性跖疣临床观察[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2012, 11(5):322-323.
- [9] 张丹参. 药理学[M]. 第5版. 北京:人民卫生出版社, 2004:267.
- [10] 李雨聪, 王 冬. 重组人干扰素 $\alpha - 2b$ 栓治疗HPV感染临床观察[J]. 重庆医学, 2011, 40(26):2677-2678.
- [11] 马振友. 皮肤科国家基本药物与新特药手册[M]. 西安:世界图书出版公司西安分公司, 2000:296.
- [12] 欧阳恒, 杨志波. 新编中医皮肤病学[M]. 北京:人民军医出版社, 2000:71-74.
- [13] 高学敏. 中药学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2002:114-497.
- [14] 王新峰, 李 磊, 韩国柱. 苦参素药理作用的研究进展[J]. 医药导报, 2005, 6(6):483-484.
- [15] 俞一丹. “掌跖疣1号”方治疗掌跖疣临床疗效观察[J]. 中国药业, 2019, 28(8):67-69.

(收稿日期:2019-07-25;修回日期:2019-10-26)