

中药方干预治疗宫颈高危型 HPV16、18、52、84 型感染的效果比较分析

杨曼生¹ 卢坚² 潘海江³ 黄红扬¹

1. 南宁市昇立中药研究所 广西 南宁 530000

2. 上林县中医医院 广西 南宁 530000

3. 广西农业科学院 广西 南宁 530000

【摘要】：目的：研究在治疗属于 HPV16、18、52、84 型宫颈高危型患者时应用中药方干预治疗替代常规治疗方式具有的效果。方法：选择近一年内本院中需要治疗的宫颈高危型 HPV16、18、52、84 型感染患者 200 例，作为中药方干预治疗与保妇康栓阴道纳药治疗效果对比的研究对象，对比研究需要将 200 例患者随机性划分成两组并采用不同的治疗方式，划分后形成对照组与观察组两组且各为 100 例，对照组治疗中采用的是常规手段保妇康栓阴道纳药治疗、观察组治疗中应用的治疗方式选择中药方干预治疗过程，对比治疗效果。结果：观察组治疗后有效率与对照组的有效率统计并对比后，观察组展示出的数据明显高于对照组展示数据，两组数据对比结果具有明显差异并满足了统计学要求 ($P < 0.05$)；治疗前与治疗后对两组患者 HPV 病毒载量实施了统计工作，对比两组治疗前与治疗后表现出：治疗前不存在较大差异、治疗后明显性差异 ($P < 0.05$)；治疗后统计两组患者达到转阴目标的人数并计算转阴率，观察组计算出的转阴率表现出明显高于对照组的结果 ($P < 0.05$)。结论：将中药方干预治疗方式应用于属于 HPV16、18、52、84 型的宫颈高危型患者治疗中具有良好的治疗效果。

【关键词】：中药方干预治疗；HPV 病毒；治疗效果

宫颈癌疾病对女性的生命安全具有较大的威胁性且影响患者生活质量，经统计其患病人数呈现出逐年增多的状态且日益年轻化，研究引发此疾病的原因是高危型人乳头瘤病毒作用于宫颈而引发的疾病，英文缩写为 HPV，在临床治疗中主要采取防控 HPV 的治疗措施^[1]。目前，HPV16、18、52、84 型宫颈高危型患者居多且具有较高的风险性，将常规药物治疗方式应用于这些类型患者治疗中未达到理想化治疗要求^[2]。较多研究学者针对上述类型的患者治疗方式进行了研究，将中药干预治疗模式应用于治疗中可显著提升治疗效果，以下内容针对这一治疗方式具有的疗效进行了试验研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对比研究要选择真实患者并进行两种治疗方式的治疗过程，真实患者是从 2019 年 9 月至 2020 年 9 月这一时间段的患者中抽取并共计 200 例，根据研究的要求将其进行分组工作并形成对照组与观察组两组，各为 100 例。资料：观察组，年龄 18-49 岁及平均值 (33.5 ± 15.5) 岁，疾病类型为 20 例 16 型、32 例 18 型、21 例 52 型、27 例 84 型；对照组，年龄 17-50 岁及平均值 (33.5 ± 16.5) 岁，疾病类型为 19 例 16 型、33 例 18 型、22 例 52 型、26 例 84 型。入选标准：

(1) 诊断结果满足宫颈高危型 HPV16、18、52、84 型感染临床诊断标准要求。(2) 有性行为史。(3) 知情并完成同意书签署。排除标准：(1) 处于妊娠期或哺乳期。(2) 药物过敏。将两组资料数据实施对比工作，其结果为显著差异并达到统计要求 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者临床治疗中采用的治疗方式为给予保妇康栓阴道纳药治疗，治疗过程：要求患者睡前清洗自己阴道处并将 1 枚药剂放置于阴道内的后穹隆部位，每日治疗 1 次并实施隔日治疗的过程，治疗期限为 3 周；观察组患者临床治疗中采用的治疗方式为应用中药方干预治疗过程，中药方采取自拟药材方式并在传统中药制药模式基础上增加现代生物萃取技术，中药方的成分是由当归、灵芝、血竭、蛇床子等中药构成。治疗过程：要求患者睡前对阴道部位实施清洗，并中药方药液放置于阴道内的后穹隆部位，治疗 3 周并采取隔日治疗 1 次的措施。用药时间：两组患者均在月经结束后的第 3 日开始治疗，在月经期间要停止药物应用；在治疗过程中应避免产生性行为，并根据患者恢复实际实施调整药物药量的措施。

1.3 观察指标

两组患者治疗后观察其治疗效果、治疗前后 HPV 病毒载

量、转阴率、不良反应与用药安全。治疗效果：（1）显著。患者病灶已恢复到健康状态或者与正常水平相接近。（2）有效。检测患者病灶与治疗前对比产生明显性缩减，病灶组织与颜色与治疗前对比表现出明显性改善，症状也显著性减缓。（3）无效。患者病灶及症状并未出现任何变化；HPV病毒载量：应用第二代杂交捕获技术对患者治疗前后的病毒载量进行检测；转阴率：将宫颈脱落细胞送至实验室进行检测；不良反应与用药安全：统计两组患者治疗中存在的不良反应、对患者肝脏、肾脏、血常规等进行检测。

1.4 统计学处理

观察的各项数据指标需要分析、统计、对比的过程并采用了 SPSS19.0 统计软件，表示计量资料与计数资料时分别采用均数与百分数的表现形式，其两组结果分别运用 t 检验与 χ^2 检验进行验证，观察 SPSS19.0 统计软件分析、统计后的结果，若在 0.05 以下则证明了本次研究满足统计学要求。

2 结果

2.1 两组患者疾病治疗有效率的对比

统计显著与有效人数并计算其治疗有效率，观察组有效率的计算结果要明显高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表 1。

表 1 两组患者疾病治疗有效率的对比（n，%）

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	100	53	40	7	93.00
对照组	100	30	47	23	77.00
P 值	-	-	-	-	< 0.05

2.2 两组患者对比治疗前后统计的 HPV 病毒载量

治疗前、治疗后都对两组患者机体内的 HPV 病毒载量进行了检测，治疗前的两组载量对比并未存在明显性差异，治疗后的两组载量对比表现出了显著性的差异，见表 2。

表 2 两组患者对比治疗前后统计的 HPV 病毒载量（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	治疗前（pg/ml）	治疗后（pg/ml）
观察组	100	92.14 ± 6.48	16.92 ± 3.23
对照组	100	92.34 ± 6.78	24.11 ± 4.33
P 值	-	> 0.05	< 0.05

2.3 两组患者治疗后对比 HPV 病毒转阴率

统计两组患者治疗的 HPV 病毒转阴率并实施对比工作，观察组计算出的 HPV 病毒转阴率结果要明显表现出高于对照组的（ $P < 0.05$ ），见表 3。

表 3 两组患者治疗后对比 HPV 病毒转阴率（n，%）

组别	例数	HPV 病毒转阴例数	转阴率
观察组	100	95	95.00
对照组	100	82	82.00
P 值	-	-	< 0.05

2.4 两组患者治疗后产生的不良反应与用药安全性的对比

两组经过应用各自的治疗方式后，不良反应人数的统计表现出：都未存在不良反应。实施的肝脏、肾脏、血常规等检查工作的结果表现出：虽然指标数据产生了变化，但是却在预期范围内。

3 讨论

宫颈癌是女性谈及色变的疾病且 16、18、52、84 四个类型的 HPV 病毒感染是引发宫颈高危型疾病的重要元素，除了严重威胁患者生命安全外，在临床治疗中也存在较大的难度^[3]。将常规治疗方式保妇康栓阴道纳药应用于 16、18、52、84 四个类型宫颈高危型疾病治疗中具有一定的效果，可以发挥出行气破瘀及生肌止痛的治疗作用，在治疗中控制患者病情具有一定的效果。此种治疗方式存在的缺陷在于见效速度缓慢、治疗效果未达到预期。因此，需要研究学者对于治疗方式进行深入性研究提升治疗质量。

本次研究对于中药干预治疗的措施所具有的效果进行了研究，研究结果表现出治疗有效率、HPV 病毒载量、转阴率都得到了显著性的改善，在治疗中并未存在不良反应现象发生而保证了治疗效果。分析原因与中药方给予的中药材功能密切相关，药材中的当归、灵芝、血竭、蛇床子等可发挥出调经止痛及生肌敛疮的作用，并在药物配合的作用下促进了蛇床子充分发挥出了自身具有的燥湿、杀虫、祛风作用，并且还对患者外阴湿疹及阴痒症状具有针对性的治疗过程。可见，在治疗属于 HPV16、18、52、84 型宫颈高危型疾病时采用中药方干预的措施，在显著提升治疗效果的同时也满足了患者治疗需求。

从本次研究数据看还存在着治疗无效的患者，表明此治疗方式还需要再次进行深入性研究，研究治疗无效的原因是否与药物剂量等原因密切相关，只有研究出原因才能对治疗过程进行有效的调整，应用于临床治疗中可达到显著提升治疗效果的目的。

综上所述，应用中药方干预治疗属于 HPV16、18、52、84 型的宫颈高危型疾病患者可以显著提升治疗效果，与常规治疗相对比其治疗效果更加显著，但是仍然存在治疗无效的

患者，需要研究学者再次进行深入性研究，不断提升治疗效果。

参考文献：

- [1] 刘艳丽.保妇康栓联合中药治疗宫颈持续性高危型 HPV 感染的治疗效果探讨[J].当代医学,2020.
- [2] 李红梅,亓丁,刘丽,等.中药阴道冲洗配合纳药法治疗宫颈高危型 HPV 病毒感染的疗效评价[J].中医药学报,2020,48(8):52-55 页,ISTIC CA,2020.
- [3] 涂心云,刘颖,闫晓晴,等.高危型 HPV 感染的中西医治疗概况[J].世界最新医学信息文摘,2019(46).