

5-氟尿嘧啶皮损内注射联合玉屏风胶囊治疗多发性跖疣疗效观察

解荣桂

(江苏省灌云县人民医院,灌云,222200)

摘要 目的:探讨5-氟尿嘧啶皮损内注射联合口服玉屏风胶囊治疗多发性跖疣的疗效。方法:90例患者随机分为2组,治疗组采用5-氟尿嘧啶皮损内注射联合口服玉屏风胶囊;对照组采用冷冻治疗,4周后比较2组疗效。结果:治疗组有效率为86%,对照组有效率为65%,2组比较差异有统计学意义($\chi^2 = 5.48, P < 0.05$)。结论:5-氟尿嘧啶皮损内注射联合口服玉屏风胶囊治疗多发性跖疣具有较好的疗效。

关键词 跖疣;5-氟尿嘧啶;玉屏风胶囊

Clinic Efficacy of 5-fluorouracil Injection in Lesions and Yupingfeng Capsule in the treatment of Multiple Verruca Plantaris

Xie Ronggui

(Dermatology Department of People's Hospital of Jiangsu, Guanyun 222200, China)

Abstract Objective: To evaluate the clinical efficacy of 5-fluorouracil injection in lesions and Yupingfeng capsule in treating multiple verruca plantaris. **Methods:** A total of 90 patients with multiple verruca plantaris were divided into 2 groups randomly. The treatment group were given injection of 5-flucytosine combined with oral Yupingfeng capsule; the control group were treated by cryotherapy only. To compare the clinical efficacy after four weeks between the two groups. **Results:** The total effective rate of the treatment group and the control group was 86% and 65% respectively. The cured rates had statistical difference between the two groups ($\chi^2 = 5.48, P < 0.05$). **Conclusion:** 5-fluorouracil injection in lesions and Yupingfeng capsule in treating multiple verruca plantaris can achieve favorable effects.

Key Words Verruca plantaris; 5-flucytosine; Yupingfeng capsule

中图分类号:R752.52 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2015.07.014

跖疣是是皮肤科临床常见病,多发病。泛发性跖疣能引起患者行走疼痛,影响患者生活质量。很多患者采用激光或冷冻治疗,效果欠佳,复发率较高,而且患者自身感觉痛苦。笔者于2013年5月至2015年1月采用皮损内注射5-氟尿嘧啶注射液联合口服玉屏风胶囊进行治疗,取得了较好疗效。现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 90例患者均来自我院皮肤科门诊,符合跖疣诊断标准^[1]。根据患者就诊次序随机分为治疗组和对照组。治疗组50例,男20例,女30例,年龄10~40岁,平均(22.5±6.7)岁。对照组40例,男25例,女15例,年龄12~35岁,平均(23±5)岁。本研究中患病时间在3个月以上,2组患者在性别、年龄、病程、皮损数目上无统计学意义。排除1个月内使用过抗病毒药、免疫增强药以及外用药。无严重肝肾功能障碍及高血压,糖尿病史,无利

多卡因使用禁忌。

1.2 治疗方法 治疗组:给予2.5%5-氟尿嘧啶加2%利多卡因(比例1:1)混合液沿疣体中心进针,注射入基底部,皮损较大可行多点注射,药液用量以疣体发白为度。视疣体变化1周后可重复1次,共治疗4次。同时口服玉屏风胶囊(江苏吉贝尔制药有限公司生产)1g,3次/d,共1个月。对照组采用液氮冷冻治疗,每个疣体使用2~3个冻融,每隔10d视疣体变化重复治疗1次。治疗4周后评价疗效。

1.3 疗效判断标准^[2] 痊愈:皮损完全消退;显效:皮损消退>60%;有效:皮损消退20%~60%;无效:皮损消退<20%。有效率=痊愈率+显效率。

1.4 统计学处理 使用SPSS 17.0统计软件,计数资料用 χ^2 检验,计量资料用t检验,检验标准为0.05。

2 结果

2.1 治疗效果 2组患者疗效比较,治疗组起效比

作者简介:解荣桂,37岁,男,硕士研究生,主治医师,研究方向:皮肤病理,灌云县人民医院皮肤科,E-mail:xienantong@163.com

对照组快,2组痊愈率分别为75%、52%,差异有统计学意义;2组有效率分别为90%、64%,差异有统计学意义($\chi^2 = 10.81, P < 0.05$)。治疗组痊愈率及有效率明显高于对照组。见表1。

表1 2组患者疗效比较

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	有效率
治疗组	50	28(56)	15(30)	7(14)	0(0.00)	86
对照组	40	12(30)	14(35)	10(25)	4(10)	65
χ^2						5.48
P值						<0.05

2.2 不良反应 治疗组5-氟尿嘧啶局部注射时感觉疼痛,2例出现皮肤局部干裂,4例出现皮肤色素沉着,对症处理后短期消退。

3 讨论

疣是由人类乳头瘤病毒(Human Papilloma Virus, HPV)引起的常见皮肤病。疣的发生和消退与机体免疫功能有关,并且细胞免疫对疣的防御机制起重要作用^[1]。该病目前治疗方法很多,现多以局部用药、微波、CO₂激光、冷冻或腐蚀药物等局部治疗,均有一定疗效,但因创伤大、治疗痛苦、复发率高、时间长等各种原因不易被患者接受。

5-氟尿嘧啶为细胞周期特异性药物,能显著抑

制病毒DNA生物合成。疣体内注射5-氟尿嘧啶可抑制过度增生疣体角质形成细胞DNA合成,从而使疣组织坏死脱落^[3]。中成药玉屏风胶囊与玉屏风散具有相同的药物组成。玉屏风散的现代研究表明其对细胞免疫功能具有很好的调节作用,玉屏风散中的黄芪含有黄芪苷、多糖、黄酮类等成分,能增强T淋巴细胞的活性,提高免疫,可以增强病毒诱导干扰素的能力,并增强巨噬细胞吞噬能力^[4]。白术也有增强机体免疫功能的作用。

通过临床观察,5-氟尿嘧啶皮损内注射联合口服玉屏风胶囊治疗多发性跖疣具有较好的疗效,而且在治疗过程中不良反应少,痛苦小,易被患者接受,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 赵辨. 临床皮肤病学[M]. 3版. 南京: 江苏科学技术出版社, 2001:312-314.
- [2] 刘学清, 曹抗, 兰海梅. 平阳霉素皮损内注射治疗多发性跖疣疗效观察[J]. 临床皮肤科杂志, 2006, 6(35): 375.
- [3] 顾伟程, 刘彤. 新编皮肤科用药手册[M]. 北京: 北京医科大学/中国协和医科大学联合出版社, 1997:208.
- [4] 宋玉清. 玉屏风散的现代研究进展[J]. 中国中医药信息杂志, 2010, 17(s1): 93-94.

(2015-06-08 收稿 责任编辑:洪志强)

(上接第1019页)

- [3] Hallin R, Gudmundsson G, Suppliuik C, et al. Nutritional status and long-term mortality in hospitalised patients with chronic obstructive pulmonary disease(COPD) [J]. Respir Med, 2007, 1(9): 1954-1960.
- [4] Casanova C, Cote C, de Torres JP, et al. Inspiratory-to-total lung capacity ratio predicts mortality in patients with chronic obstructive pulmonary disease [J]. Am J Respir Crit Care Med, 2005, 171: 591-597.
- [5] 苗丽君, 张瑞霞. 慢性阻塞性肺疾病患者长期预后与体质指数关系的研究[J]. 中华老年医学杂志, 2014, 33(1): 35-38.
- [6] TheCelli BR, MacNee W, Arusti A, et al. Standards for the diagnosis and treatment of patients with COPD: a summary of the ATSIERSposition paper [J]. EurRespir J, 2004, 23: 932-946.
- [7] 黄波贞. 补肺益阳化痰中药对稳定期慢性阻塞性肺疾病患者痰液炎症细胞IL-10, IL-8的影响[J]. 中国中医药现代远程教育, 2010, 8(22): 144.

- [8] 吴蕾, 林琳, 许银姬, 等. 健脾益肺II号治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期178例临床研究[J]. 中医杂志, 2011, 52(17): 1465-1468.
- [9] 柴廉明. 补肺健脾汤治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期30例临床观察[J]. 中医药导报, 2011, 17(4): 46-48.
- [10] 周维, 钟云青, 杨红梅, 等. 中药治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期随机对照试验的系统评价[J]. 中国循证医学杂志, 2009, 9(3): 311.
- [11] Rahman I, Kinnula VI, Gorbunova V, et al. SIRT1 as atherapeutic target in inflammation of the pulmonary disease [J]. Prey Med, 2012, 54: 20-28.
- [12] 陈平, 许光兰, 罗清, 等. 加味补中益气汤治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期临床研究[J]. 辽宁中医杂志, 2009, 36(12): 2104-2106.
- [13] 肖义萍. 补中益气汤对慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者肺功能的影响[J]. 世界中医药, 2013, 8(9): 1071-1072.

(2015-03-06 收稿 责任编辑:徐颖)