

• 经验交流 •

平阳霉素治疗跖疣的疗效观察

陈萍 张萍 黎兆军 李定

摘要:目的 评价平阳霉素治疗跖疣的临床疗效和安全性。方法 120例跖疣患者随机分为A组、B组和C组各40例。A组患者采用局部注射平阳霉素,每月1次,连续1~2次;B组患者采用CO₂激光治疗,每月1次,连续1~2次;C组患者采用液氮冷冻,每月1次,连续1~2次。结果 A组患者治疗后治愈率为75.00%、显效率为17.50%、进步率为7.50%、无效率为0%,总有效率为92.50%;B组患者治疗后治愈率为52.50%、显效率为22.50%、进步率为17.50%、无效率为7.50%,总有效率为75.00%;C组患者治疗后治愈率为50.00%、显效率为22.50%、进步率为22.50%、无效率为5.00%,总有效率为72.50%。A组与B、C组疗效比较差异均有显著的统计学意义($U_c=5.3750$, $P=0.0204$; $U_c=6.4645$, $P=0.0110$);B与C组疗效比较差异无显著的统计学意义($U_c=0.0355$, $P=0.8506$)。三组患者均无明显不良反应。结论 平阳霉素治疗跖疣是安全的、有效的。

关键词: 平阳霉素 跖疣 CO₂激光 液氮冷冻

中图分类号 R752.54 文献标识码 B 文章编号 1009-9727(2012)11-1325-02

Efficacy of pingyangmycin in treatment of patients with plantar warts. CHEN Ping, ZHANG Ping, LI Zhaojun, et al. (Department of Dermatology, Affiliated Hospital of Guangdong Medical College, Zhanjiang 524001, Guangdong, P. R. China)

Abstract: Objective To observe the efficacy safety of pingyangmycin in treatment of patients with plantar warts. **Methods** One hundred and twenty outpatients with plantar warts were randomly divided into group A, group B and group C, 40 cases in each group. Patients in group A were treated with local pingyangmycin injection once a month for 1 to 2 times, those in B group were treated with carbon dioxide laser once a month for 1 to 2 times and patients in group C were treated with cryotherapy once a month for 1 to 2 times. **Results** The cured rate, effective rate, improved rate, invalid rate and total effective rate were 75.00%, 17.50%, 7.50%, 0% and 92.50%, respectively. The cured rate, effective rate, improvement rate, no effect rate and total effect rates in group B were 52.50%, 22.50%, 17.50%, 7.50% and 75.00%, respectively, and that in group C were 50.00%, 22.50%, 22.50%, 5.00% and 72.50%, respectively. The effective rate in group A was significant higher than that of group B and C ($U_c=5.3750$, $P=0.0204$; $U_c=6.4645$, $P=0.0110$). The effective rates in group B and C showed no statistically significant difference ($U_c=0.0355$, $P=0.8506$). **Conclusion** Pingyangmycin is effective and safe for treatment of patients with plantar warts.

Key words: Plantar warts; Pingyangmycin; Carbon dioxide laser; Cryotherapy

跖疣是由人类乳头瘤病毒(Human papillomavirus, HPV)感染引起的病毒性皮肤病。HPV存在于角化不全的上皮细胞中,促使细胞增生形成疣状损害。已往多采用中药外泡、微波、冷冻、电凝、激光、局部外用药物等治疗,多数患者不能一次治愈且复发率高,易形成永久性瘢痕,治疗较为困难^[1]。我们于2008年6月~2011年11月采用皮损内注射平阳霉素的方法治疗跖疣40例,取得满意疗效,现报告如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料 选取2008年6月~2011年11月广东医学院附属医院皮肤科门诊患者150例,临床表现符合跖疣诊断标准^[2]。120例研究对象随机分为三组:A组(平阳霉素组)40例,男28例,女12例,年龄16~60岁,病程1个月~3年;B组(CO₂激光组)40例,男20例,女20例,年龄16~64岁,病程2个月~4年;C组(液氮

冷冻组)40例,男25例,女15例,年龄16~65岁,病程1个月~3年。三组性别、年龄、疣体大小等差异无统计学意义。皮损位于单侧足底或双侧足底,数目1~20个,米粒至蚕豆大小,境界清楚,散在分布或聚集成片,大多数有压痛。排除标准:患有器质性疾病,包括免疫功能缺陷、心血管系统疾病、呼吸系统疾病、肝肾功能异常、血糖及血压异常患者;女性患者在月经期或者妊娠、哺乳期者。

1.2 治疗方法 A组:取仰卧位,局部皮肤常规消毒。将平阳霉素(哈尔滨莱博通制药有限公司)8mg用2%利多卡因4mL稀释,1~2mL注射器注射,针尖剖面朝向每个疣体沿边缘斜45°插入疣体根部,深度约1~3mm,小皮损注射至疣体发白,一般剂量为0.1mL,超出皮损边缘1~2mm为度,对于较大皮损在其边缘进行多点注射,使药物浸润范围超过疣体,聚合型者

作者单位 广东医学院附属医院皮肤科 广东 湛江 524001

作者简介 陈萍(1962~),女,副主任技师,研究方向 光化学疗法治疗皮肤病。

应进行多点注射疣体(数目多者应先用2%利多卡因于足跟处作浸润麻醉后再注射),每次平阳霉素的治疗总量不超过8mg,出针后用棉签压迫片刻止血,不包扎,每天涂复合碘皮肤消毒液1~2次;治疗每月1次,共1~2次。B组:常规消毒,局麻下常规CO₂激光治疗,其范围和深度超过疣体1mm,每月1次,共1~2次。C组:采用喷射方法将液氮蒸汽喷射到疣体表面。喷射1~2s疣体结冰泛白停止,待其融解为一个冻融周期,每月1次,共1~2次。

1.3 疗效判断 治疗2个月后由非治疗者进行疗效评价疗效评定,治愈为疣体全部脱落,显效为皮疹较前变平或消退70%以上,好转为疣体消退30%以上,无效为疣体消退<30%或无改变。有效率为痊愈例数加显效例数与总数之百分比。

1.4 统计学方法 采用SAS 8.01 for windows 统计软件进行统计分析,组间比较采用秩和检验。

2 结果

2.1 治疗效果 A组患者治疗后治愈率为26.67%、显效率为46.67%、进步率为23.33%、无效率为3.33%,总有效率为73.33%;B组患者治疗后治愈率为13.33%、显效率为36.67%、进步率为40.00%、无效率为10.00%,总有效率为50.00%;C组患者治疗后治愈率为10.00%、显效率为33.33%、进步率为43.33%、无效率为10.33%,总有效率为43.33%。A组与B、C组疗效比较差异均有显著的统计学意义($U_c=5.3750, P=0.0204$; $U_c=6.4645, P=0.0110$);B与C组疗效比较差异无显著的统计学意义($U_c=0.0355, P=0.8506$)(见表1)。

表1 治疗组与对照组患者疗效比较 例(%)

Table 1 Comparison of effect in treatment group and control group (n%)

治疗分组 Group	例数 No.case	治愈 No.cured	显效 No.excell	进步 No.improved	无效 No.invalid	总有效率(%) Total effectiveness
A组 group A	40	30(75.00)	7(17.50)	3(7.50)	0(0)	92.50
B组 group B	40	21(52.50)	9(22.50)	7(17.50)	3(7.50)	75.00
C组 group C	40	20(50.00)	9(22.50)	9(22.50)	2(5.00)	72.50

2.2 不良反应 A组有1例局部出现红肿,无需特殊处理;B组3例出现红肿和轻度疼痛,经局部湿敷缓解;C组有3例皮损及正常受冻皮肤起大水疱,无需特殊处理。

3 讨论

跖疣是HPV-1、HPV-2、HPV-4、HPV-27和HPV-67型病毒感染形成的疣体,目前跖疣的治疗有冷冻、电灼、CO₂激光、中药外泡等方法,这些治疗方法效果不是非常满意,存在治疗不彻底、术后反应大、愈合时间长、对痛觉较敏感、发生瘢痕反应等不良反应^[1,2]。

平阳霉素是由平阳链霉菌产生的抗肿瘤抗生素,能够抑制瘤体细胞DNA的合成,影响肿瘤细胞代谢功能,促进瘤体细胞变性坏死。近年来有学者使用平阳霉素治疗跖疣、甲周疣、血管瘤等,取得比较好的疗效,其治疗机理为在疣体基底部注射,既有抗增生、抗病毒的作用,又可阻断皮损区血液供应,使疣体萎缩脱落^[1,3]。本研究结果显示平阳霉素治疗跖疣疗效显著,通常平阳霉素注射于皮损后2~3d,皮损出现变黑坏死,约3周后可自行脱落,不留瘢痕,在治疗结束后观察治愈率为26.67%、显效率为46.67%,总有效率达73.33%。对于多发性跖疣的治疗方法选择平阳霉素更加适合,因为CO₂激光治疗容易留下较大的糜烂面,而冷冻治疗后行动不方便。因此,平阳霉素组的

有效率明显高于CO₂激光组或冷冻组患者。

文献报道平阳霉素系统用药的不良反应主要有发热、胃肠道反应、皮肤反应、脱发、肢端麻痹、口腔炎症、间质性肺炎及肺纤维化等症状^[2],本组患者在治疗过程中不会出现糜烂、溃疡等创面,故相对于CO₂激光治疗方法给患者造成的痛苦小,也不必担心创面的感染或延期愈合等问题。本研究提示平阳霉素治疗跖疣是安全、有效的,值得临床推广。

参考文献:

[1] Liu XQ, Zeng K, Lan HM. Clinical investigation of pingyangmycin in the treatment of patients with multiple verruca plantaris[J]. Chin j Dermat, 2006, 39(4): 203(In chinese)
(刘学清, 曾抗, 兰海梅. 平阳霉素局部注射治疗多发性跖疣临床疗效观察[J]. 中华皮肤科杂志, 2006, 39(4): 203.)

[2] Liu W, Jiang LF, He FJ, et al. Clinical observation on the treatment of multiple verruca plantaris with pingyangmycin[J]. Chin j Dermat, 25 (11): 906-907(In chinese)
(刘维, 江丽芬, 贺凤娇, 等. 平阳霉素局部注射治疗多发性跖疣的疗效观察[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2011, 25(11): 906-907.)

[3] Wang T, Sun JD, Zheng CT, et al. Clinical observation on the treatment of cavernous hemangioma in the lip with pingyangmycin—a report of 72 cases[J]. Chin Trop Med, 2003, 3(4): 473-474(In chinese)
(王涛, 孙劲东, 郑长泰, 等. 平阳霉素瘤内注射治疗唇部海绵状血管瘤的临床观察——附72例病例报告[J]. 中国热带医学, 2003, 3(4): 473-474.)

收稿日期 2012-08-03 编辑 吴中菲