DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2022.01.006

鸡眼膏联合液氮冷冻治疗多发性寻常疣的临床疗效分析

陈悦

(中山大学附属第八医院〈深圳福田〉皮肤科,广东 深圳 518033)

【摘 要】目的 探讨鸡眼膏(水杨酸苯酚贴膏)联合液氮冷冻治疗多发性寻常疣的临床疗效。方法 收集2020年1月-2021年3月中山大学附属第八医院皮肤科收治的76例多发性寻常疣患者为研究对象,按随机数字表法分为观察组和对照组,每组38例。对照组给予液氮冷冻治疗,观察组给予液氮冷冻联合鸡眼膏治疗,疗程6周。随访6个月,比较两组临床疗效、不良反应、治疗疼痛强度(NRS)、复发情况及皮肤病生活质量指数(DLQI)。结果 观察组疣痊愈率和总有效率均高于对照组,痊愈时间短于对照组,NRS评分及并发症发生率均低于对照组,差异有统计学意义(P<0.05);随访6个月,观察组疣复发率、DLQI差值低于对照组,复发时间延迟高于对照组,差异有统计学意义(P<0.05)。结论 鸡眼膏联合液氮冷冻治疗多发性寻常疣的临床效果好,治愈率高,并发症少,远期复发率低,患者生活质量改善。

【关键词】寻常疣;鸡眼膏;液氮冷冻;复发;皮肤病生活质量指数

中图分类号: R752.5+1

文献标识码: A

文章编号: 1004-4949 (2022) 01-0020-04

Efficacy analysis of Corn Paste combined with Liquid Nitrogen Cryotherapy in the Treatment of Multiple Verruca Vulgaris

CHEN Yue

(Department of Dermatology, the Eighth Affiliated Hospital, Sun Yat-Sen University, Shenzhen 518033, Guangdong, China)

[Abstract] Objective To observe the clinical curative effect of corn paste (salicylic acid and plenol plasters) combined with liquid nitrogen cryotherapy in the treatment of multiple verruca vulgaris. Methods From January 2020 to March 2021, 76 patients with multiple verruca vulgaris in the Department of Dermatology, the Eighth Affiliated Hospital, Sun Yat-Sen University were collected as the research objects. According to the random number table, they were randomly divided into an observation group and control group, with 38 cases in each group. Patients in control group were treated with treated liquid nitrogen cryotherapy, who in observation group were treated with corn paste combined with liquid nitrogen cryotherapy, course of treatment for six weeks. The clinical efficacy, adverse reactions, treatment pain intensity (NRS), recurrence and dermatology quality of life indexes(DLQI) of the two groups were compared after follow-up visit for six months. **Results** The recovery rate and total effective rate of warts in the observation group were higher than those in the control group, the recovery time was shorter than that in the control group, the NRS score and the incidence of complications were lower than those in the control group, and the difference was statistically significant (P<0.05); the wart recurrence rate and DLQI difference in the observation group were lower than those in the control group, and the recurrence time delay was higher than that in the control group, and the differences were statistically significant (P<0.05). **Conclusion** Corn paste combined with liquid nitrogen cryotherapy have an idea clinical effect in the treatment of multiple verruca vulgaris, which have high cure rate, few complications, low long-term recurrence rate and better quality of life of patients.

[Key words] Verruca vulgaris; Corn paste; Liquid nitrogen freezing; Recurrence; Dermatology quality of life index

第一作者: 陈悦(1995.8-),女,广东广州人,硕士研究生,医师,主要从事银屑病的发病机制研究

引用格式: 陈悦. 鸡眼膏联合液氮冷冻治疗多发性寻常疣的临床疗效分析[J]. 医学美学美容, 2022, 31(1):20-23.

收稿日期: 2021-12-15

修回日期: 2021-12-27

皮肤疣(skin warts)是由人乳头瘤病毒(human papillomaviruses,HPVs)感染皮肤黏膜引起局部皮损导致的疣状增生物^[1,2],多为良性,常以皮肤黏膜的皮损形态特征和分布部位来命名,多发性寻常疣是其中最常见之一。目前尚无特效药或疗法,主要采用局部用药、物理疗法、免疫调节疗法、抗病毒疗法以及中西医结合治疗等^[3,4]。研究显示^[5,6],联合疗法能提高疣的根除效果,且减少复发。本研究观察了鸡眼膏联合液氮冷冻治疗多发性寻常疣的临床疗效、并发症和复发情况,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集2020年1月-2021年6月在中山大学附属第八医院皮肤科就诊的多发性寻常疣患者76例为研究对象,按照数字表法分为对照组和观察组,各38例。对照组男21例,女17例;年龄22~56岁,平均年龄(36.73±6.34)岁;病程1~12个月,平均病程(7.50±0.83)个月;疣分布于手13例,足15例,手足均有10例;平均疣体数量(3.52±0.24)个。观察组男20例,女18例;年龄21~54岁,平均年龄(34.86±7.58)岁;病程1~13个月,平均病程(7.48±0.69)个月;疣分布于手11例,足16例,手足均有11例;平均疣体数量(3.57±0.26)个。两组性别、年龄、病程、疣体数量比较,差异无统计学意义(P>0.05),研究可行。患者自愿参加本研究并签署知情同意书。

1.2 纳入、排除与剔除标准 纳入标准:①诊断符合《临床皮肤病学》标准,且皮损在手部或足部;②皮损及周围皮肤无破损或感染及其他病变影响治疗;③近1个月内未使用药物或其他物理治疗。排除标准:①妊娠期、哺乳期及备孕期的妇女;②伴有出血倾向、严重感染、肿瘤或严重心肝肾肺疾病者;③长期需抗病毒或调节免疫治疗以及对水杨酸过敏者。剔除标准:①不按规定复诊和治疗者;②治疗期间出现严重不良反应或不能耐受治疗者。

1.3 方法

1.3.1对照组 予液氮冷冻治疗,治疗前皮损局部

消毒皮肤,将医用棉签置于-196 ℃液氮瓶内预冷2 min,取出棉签,采用接触法对皮损涂压5~10 s左右,使皮损发白,皮损及周边出现冰霜,冻结范围在皮损外1 mm左右,移去棉签待皮损皮肤色泽恢复正常再重复操作2~3次,每2周治疗1次,疗程为6周。注意冷冻次数及保护好皮损周围皮肤,勿搔抓及刺破水疱,预防感染,皮损结痂后忌手动剥离,待其自然脱落。

1.3.2观察组 予鸡眼膏联合液氮冷冻治疗, 先予鸡眼膏治疗:治疗前将皮损置于45 ℃的温水中浸泡20 min,局部消毒皮损后用无菌刀刮除疣体,保护好皮损周围正常皮肤,使用鸡眼膏(水杨酸苯酚贴膏,广州白云山何济公制药厂,国药准字H44024943,每片含药膏量为0.2 g,每克药膏含水杨酸780 mg,苯酚40 mg)贴于疣患处,1 d后如皮损组织软化发白伴有痛感时使用温水浸泡皮损20 min,刮除白色组织换药1次,如皮损未白化则延长贴用时间,换药后按液氮冷冻治疗方法操作冷冻疣1~3次,每2周1次鸡眼膏联合液氮冷冻治疗,疗程为6周,注意事项同液氮冷冻治疗。

1.4 观察指标 比较两组不良反应[治疗疼痛强度 (Numerical Rating scale, NRS) [7]、出血、水泡、感染];终止治疗后随访6个月,比较两组临床疗效、液氮冷冻次数、不良反应、复发情况和皮肤病生活质量指数(DLQI评分) [5]。疗效指数 = (治疗前皮损数-治疗后皮损数)/治疗前皮损数×100%。疗效判定标准 [8]:疗效指数≥90%为痊愈,60%~89%为显效,30%~59%为有效,<30%为无效。总有效率=(痊愈+显效)/总例数×100%。复发是指患者皮损痊愈后在原位或其它部位发生新的皮损。复发率=复发/痊愈×100%。

1.5 统计学方法 采用SPSS 21.0统计学软件进行分析,计量资料以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,比较采用配对 t 检验;计数资料以 [n (%)]表示,比较采用Wilcoxon秩和检验或 x^2 检验,以P < 0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组临床疗效总有效率 高于对照组,痊愈时间短于对照组,差异有统计 学意义(*P*<0.05),见表1。 2.2 两组不良反应比较 观察组总并发症发生率、液氮冷冻次数、NRS评分均低于对照组,差异有统计学意义(*P*<0.05),见表2。

2.3 两组复发率及生活质量比较 随访6个月后, 观察组复发率、复发时间均短于对照组, 复发时间长于对照组, DLQI指数差值则高于对照组, 差 异有统计学意义 (*P*<0.05), 见表3。

表1 两组临床疗效比较[n(%), $\bar{x} \pm s$]

| 组别 | n | 痊愈 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率 | 痊愈时间(周) |
|-----|----|------------|-----------|-----------|----|-------------|-----------------|
| 观察组 | 38 | 35 (92.11) | 3 (7.89) | 0 | 0 | 38 (100.00) | 4.63 ± 1.16 |
| 对照组 | 38 | 28 (73.68) | 4 (10.53) | 6 (15.79) | 0 | 32 (84.21) | 5.65 ± 1.55 |
| 统计值 | | | | | | $x^2=4.524$ | t=-2.932 |
| P | | | | | | 0.025 | 0.006 |

表2 两组不良反应比较 $[n(\%), \bar{x} \pm s]$

| 组别 | n | 出血 | 水泡 | 感染 | 总并发症发生率 | 液氮冷冻次数 (次) | NRS评分(分) |
|-----|----|----------|-----------|----------|-------------|-----------------|-----------------|
| 观察组 | 38 | 1 (2.63) | 2 (5.26) | 1 (2.63) | 4 (10.53) | 5.50 ± 0.95 | 3.78 ± 0.76 |
| 对照组 | 38 | 3 (7.89) | 6 (15.79) | 3 (7.89) | 12 (31.58) | 7.63 \pm 0.88 | 5.68 ± 0.89 |
| 统计值 | | | | | $x^2=3.879$ | t=-10. 123 | t=-10.008 |
| P | | | | | 0.047 | 0.000 | 0.000 |

表3 两组复发率及生活质量比较 $[n(\%), \bar{x} \pm s]$

| 组别 | п | 复发率 | 复发时间(个月) | DLQI (分) | | |
|-----|----|-------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | | | | 治疗前 | 治疗后 | 差值 |
| 观察组 | 38 | 3 (8.57) | 5.87 ± 1.75 | 3.41 ± 0.97 | 1.02 ± 0.35 | 2.41 ± 0.93 |
| 对照组 | 38 | 9 (32.14) | 4.22 ± 1.08 | 3.39 ± 0.88 | 1.59 ± 0.76 | 1.02 ± 0.69 |
| 统计值 | | <i>x</i> ² =4. 861 | t=12. 199 | t=0.190 | t=2.002 | t=3.507 |
| P | | 0.020 | 0.000 | 0.854 | 0.092 | 0.013 |

3 讨论

寻常疣是HPVs感染皮肤角质细胞后进入细胞内复制、克隆性增殖、表皮增厚与过度角化而形成的体表疣状赘生物^[9],与HPV1、2、4、27、57等类型感染关系密切;好发于摩擦指跖端或者外伤及多汗的手足部,疣体增长可出现疼痛、皲裂和出血^[10,11],甚至感染等并发症,严重影响患者的日常生活、工作和学习,因此需及时入院治疗。临床治疗寻常疣的原则是去除疣体、减少痛苦、防止复发^[12];目前有手术切除、物理疗法(液氮冷冻、二氧化碳激光)、免疫疗法、局部药物和抗病毒等治疗方法^[13]。单一疗法难以取得理想的临床疗效,且疣体常有复发,反复治疗给患者造成身心疲惫和经济负担^[14,15]。液氮冷冻治

疗寻常疣是利用液氮的低温制冷效应破坏疣组织,使冻后组织坏死,出现水疱,水疱将病毒疣体抬起与人体正常组织分离,从而阻断疣体的营养供给,达到疣体萎缩、脱落,最终治愈皮肤疣^[16,17],但单独使用该方法不良反应较高。

本研究将鸡眼膏与液氮冷冻联合用于寻常疣的治疗,结果显示观察组临床疗效总有效率高于对照组,该结果与李峥等^[18]的研究结果一致,说明鸡眼膏与液氮冷冻联合治疗可增强寻常疣的治疗效果。同时,观察组液氮冷冻治疗次数减少,治愈疣体的时间缩短,NRS评分较低,说明鸡眼膏与液氮冷冻联合治疗可促进寻常疣的治疗,减少治疗时间,减轻患者疼痛感。此外,观察组不良反应较低,复发率较低,且复发时间延迟,患

者DLQI评分较高,可能因鸡眼膏为复方制剂,其主要成分为水杨酸和苯酚,辅料有凡士林、石蜡和胭脂红^[19,20];水杨酸具有溶解角质、止痒、抗菌及镇痛等作用,苯酚为小消毒防腐剂,具有杀菌、止痒之效。该药膏对皮肤角质具有软化,剥脱角质的作用,同时其具有一定的腐蚀性,因此对皮肤表面增生角质具有明显效果^[21,22]。此外,鸡眼膏是一个外用的贴膏剂,但由于该药具有一定的腐蚀性,因此在使用过程中,需先将患处周围皮肤保护好,如若发生红肿等过敏现象,需及时停药,本研究观察组并未见明显皮肤红肿等不良反应,说明安全性较好。

综上所述,鸡眼膏联合液氮冷冻疗法优于 液氮冷冻单一疗法,能提高清除疣体的临床效 果、减少复发和改善患者的生活质量。鸡眼膏 物美价廉,联合疗法能减少液氮冷冻次数。该 联合疗法具有操作简单、治疗周期短、不良反 应少、复发率低等优点,是一种安全且有效适 合临床的方法。

参考文献:

- [1]Fieldas JR, Saikaly SK, Schoch JJ. Intralesional immunotherapy for pediatric warts: a review [J]. Pediatr Dermatol, 2020, 37(2):265-271.
- [2]Owczarek W,Slowinska M,Walecka I,et al.Correlation of the ALA -PDT treatment efficacy and the HPV genotype profile of genital warts after cryotherapy failure and podophyllotoxin therapy in male patients[J]. Life(Basel),2021,11(2):146.
- [3]郑玲玉,冯家宜,黄绿萍.595 nm脉冲染料激光单独或联合剥脱性激光治疗寻常疣的临床观察[J].中国美容整形外科杂志,2021,32(2):106-108,132.
- [4]张好勤,李丰.中药外洗联合液氮冷冻治疗寻常疣临床效果分析[J].中国卫生标准管理,2020,11(13):93-95.
- [5]Jihan M,Firas A,Diala M,et al.Comparison of the Efficacy and Safety of Two Cryotherapy Protocols in the Treatment of Common Viral Warts: A Prospective Observational Study[J].Dermatol Res Pract,2020,1(1):2309309.
- [6]郭奕妤,杨登科,王军.CO₂激光两种模式下联合微波治疗 跖疣的对比研究[J].中国激光医学杂志,2020,29(2):117-118.
- [7]李素婷,李红杰,王艳红,等.不同疼痛量表在肝癌患者动

- 脉化疗栓塞术后疼痛评估中的应用比较[J].护士进修杂志,2021,36(15):1345-1348,1353.
- [8]孙丽伟,李光杰,王冰,等.艾拉光动力疗法联合薏翘颗粒治疗手部多发寻常疣1例[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2017,16(6):543-544.
- [9]车熙贞.火针外治多发性寻常疣的临床疗效及安全性评价[D].上海:上海中医药大学,2019.
- [10]史天威,张江安,龙亭,等.寻常疣630例临床特点及治疗分析[J].临床皮肤科杂志,2021,50(5):306-309.
- [11]明星,李秀翠,董强,等.寻常疣和跖疣HPV型别及与临床特征关系的差异性[J].中国皮肤性病学杂志,2020,34(11):1233-1237
- [12]蒋海燕,焦夕琴,季捷.皮肤疣患者感染HPV的型别检测及其治疗效果[J].检验医学与临床,2018,15(3):407-409.
- [13]林果.液氮冷冻治疗寻常疣的效果观察及影响效果因素分析[J].临床合理用药杂志,2017,10(17):157-158.
- [14]欧伟洪,王薇,陈晓东.咪喹莫特和重组人干扰素α-2b对尖 锐湿疣的总疣体数、临床疗效、复发情况和局部表皮郎 格罕斯细胞数量疗效比较[J].中国性科学,2019,28(4):133-136.
- [15]李思念,何智滔,邓欢.CO₂激光祛除疣体联合胸腺五肽预防尖锐湿疣复发的临床效果评价[J].皮肤性病诊疗学杂志,2014,21(01):42-43,46.
- [16]黄敏,李媛丽,王文颖.火针联合液氮冷冻治疗跖疣临床疗效观察[J].北京中医药,2021,40(1):96-98.
- [17]胡沁雨,陈永昌,高艳青.液氮冷冻联合咪喹莫特乳膏封包治疗跖疣疗效观察[J].解放军预防医学杂志,2019,37(5):107-108.
- [18]李峥,徐宏慧,田秋.中药外洗联合液氮冷冻治疗寻常疣临床分析[J].中国药物与临床,2021,21(6):974-976.
- [19]张晓慧.重组人干扰素α2b凝胶联合微波治疗女性 尖锐湿疣的近期随访研究[J].实用中西医结合临 床,2021,21(14):106-107.
- [20]景瑶瑶,张云鹏,孟泽彬,等.足疗一号联合鸡眼散治疗跖疣35例观察[J].浙江中医杂志,2018,53(4):262-263.
- [21]袁林,陈颖.毛细管气相色谱法测定水杨酸苯酚贴膏中苯酚含量[J].中国药业,2018,27(24):25-27.
- [22]庞贵秀.鸡眼膏治疗多发性跖疣中"母疣"的疗效观察[J]. 中国实用医药,2018,13(21):140-142.