

novel neuropeptide encoded by the calcitonin gene via tissue-specific RNA processing [J]. *Nature*, 1983; 304 (5918): 129-135

- [7] Kikkawa DO, Rivier JF, Rosenfeld MG. Stimulation of noradrenergic sympathetic outflow by calcitonin gene-related peptide [J]. *Nature*, 1983; 305(5936): 534-539
- [8] Hughes SR, Brain SD. Nitric oxide-dependent release of vasodilator quantities of calcitonin gene-related peptide from cap-

saicin-sensitive nerves in rabbit skin [J]. *Br J Pharmacol*, 1994; 111(2): 425-430

- [9] Tatemoto K, Carlquist M, Mutt V. Neuropeptide Y. A novel brain peptide with structural similarities to peptide YY and pancreatic polypeptide [J]. *Nature*, 1982; 296(5858): 659-660
- [10] 杨绍年, 王绍. 神经肽 Y 的心血管中枢效应 [J]. 国外医学生理病理科学与临床分册, 1990; 19(3): 113-116

编辑 许昌泰

· 经验交流 · 文章编号: 1000-2790(2000)02-0232-01

主动免疫治疗尖锐湿疣 19 例

张菊, 闫小君, 严泉剑, 段杰, 苏成芝
(第四军医大学基因诊断技术研究所)

关键词: 尖锐湿疣; 免疫疗法

中图分类号: R752.53 文献标识码: A

0 引言 近年来尖锐湿疣发病率显著升高, 其治疗方法很多, 但复发率一直很高, 约为 70%, 较好的冷冻治疗效果复发率为 61%^[1]。我所应用主动免疫治疗, 复发率仅为 15.8%。

1 对象和方法

1.1 对象 1998-10/1999-06 治疗原发尖锐湿疣患者 19 例, 根据知情同意原则分为 3 组, 12 wk 后仍随访者 67 例。应用免疫治疗者为第 1 组, 共 19 例, 男 10 例, 女 9 例, 年龄 18~39 岁, 平均 21 岁。第 2 组单纯应用冷冻治疗, 共 23 例, 男 13 例, 女 10 例, 年龄 17~42 岁, 平均 22 岁。综合治疗 35 例为第 3 组, 男 19 例, 女 16 例, 年龄 16~39 岁, 平均 20 岁。

1.2 方法 第 1 组接诊当天切取患者疣体, 同时采取患者外周血培养, 得到致敏活化免疫细胞后, 局部皮下应用。第 2 组方法为: -196 液氮冷冻疣体, 由同一熟练医生实施。第 3 组方法为: 应用冷冻治疗或手术治疗, 同时应用抗病毒药物如阿昔洛韦或干扰素等。8 wk 后无病损患者要求随访至 12 wk, 8 wk 内病损持续存在者尝试其他疗法。诊断标准: 首次就诊, 存在典型或不典型疣样病损, PCR 检测阳性。疗效判定标准: 随访时肉眼可见典型疣样病损或病损不典型但 PCR 检测阳性者为复发; 无肉眼可见病损者为治愈。所得数据采用 EP16 软件进行统计分析, 计算相对危险度(RR)值, χ^2 检验比较各组治愈率。

2 结果 8 wk 时无可见病损的患者 3 组分别为 15, 16 和 20 例; 原位无病损者 3 组分别为 19, 22 和 32 例。12 wk 时未发

现疣体患者 3 组分别为 16, 10 和 11 例; 原位无病损者 3 组分别为 18, 13 和 16 例; 发现新病毒原位复发者 3 组分别为 1, 1 和 2 例。12 wk 时治愈率 3 组分别为 84%, 43% 和 31.4%。第 1 组与第 2, 3 组相比, 治愈率差别显著。第 1 组与第 3 组相比, $RR = 2.78$, 95% 可信区间为 1.60~4.83, $\chi^2 = 14.02$, $P < 0.01$ 。第 1 组与第 3 组之间, $RR = 2.68$, 95% 可信区间为 1.58~4.45, $\chi^2 = 13.72$, $P < 0.01$ 。第 1 组与第 2 组均为局部治疗, 未见全身并发症, 如应用干扰素引起的流感样症状, 局部亦未见明显并发症。

3 讨论 尖锐湿疣是一种发生于肛门, 外生殖器部位的常见的性传播疾病, 进入 20 世纪 80 年代后, 此病在我国迅速增加, 在所有性传播疾病中占第 2 位。北京市性病防治研究所 1989 年为 501 例, 占性传播疾病的 27.5%。其病原体为人类乳头瘤病毒(human papilloma virus, HPV), 常见的 HPV 16, 18, 30, 31, 42, 51~54 等 9 型与恶性肿瘤相关, 因其 E6, E7 蛋白能使细胞向恶性转化。尖锐湿疣及其相关疾病严重影响人民群众身体健康, 因此研究此病的有效防治措施有重要意义。

尖锐湿疣的发病与复发, 主要与患者细胞免疫反应低下有关, 尤其是局部细胞免疫功能低下有关。我所主动免疫治疗原发尖锐湿疣患者, 就是针对患者上述发病环节, 进行对症治疗, 理论上能有效治疗尖锐湿疣患者, 且能有效预防复发。实践中发现治疗后, 3 mo 有效率达 84%, 复发率仅为 16%, 与其他两组比较有显著差异。本次研究复发的原因有: 亚临床感染; 隐性感染, 临床及组织学检查均正常的皮肤, 可检测到 HPV DNA; 疣体 2 cm 周围皮肤中可检测到 HPV DNA; 治疗期间不洁性接触。此次免疫治疗研究中 1 例患者复发的原因就是再次不洁性接触而感染另一型 HPV。由此可见我所主动免疫治疗也有一定局限性, 对同型 HPV 病毒有治疗和预防作用, 而对不同型别 HPV 感染有无交叉保护作用, 还需临床观察。进一步的研究是获取有效的共同疫苗, 并简化治疗方法。

参考文献

- [1] Handley JM, Horner T, Maw RD *et al*. Subcutaneous interferon alpha 2a combined with cryotherapy vs cryotherapy alone in the treatment of primary anogenital warts: a randomised observer blind placebo controlled study [J]. *Genitourin Med*, 1991; 67(4): 297-302

编辑 许昌泰

收稿日期: 1999-09-08; 修回日期: 1999-09-28

作者简介: 张菊(1965-), 女(汉族), 山东省潍坊市人。讲师, 生物化学博士生(导师苏成芝)。发表论文 4 篇。Tel (029) 3374771