

级预防策略是减少复发、致残和死亡的重要手段,管理可控的危险因素,采取影像学技术对患者进行随访,有利于帮助评估和监测患者的病情变化,有助于排除出血、明确有无急性梗死及其部位,评估斑块特征,以及监测治疗效果。此外,积极控制血压、血糖和血脂水平,以及定期进行影像学检查和随访,对提高生活质量具有重要意义^[5-7]。

研究表明,CTA与CTP联合使用能够提高诊断的准确率和灵敏度,在急性缺血性脑血管病患者中,CTP联合CTA检查能够更全面地评估脑血管的狭窄、闭塞以及代偿性侧支循环的建立情况,从而为临床提供更有利的参考依据。联合检查模式还可以动态观察全脑血流状态,快速定位病变责任血管,并评估脑动脉状况,有助于明确病因。CTA可以发现颈内动脉、椎基底动脉及大脑中动脉等大动脉的狭窄或闭塞,而CTP则可以揭示这些病变部位的血流动力学异常,如低灌注区和梗死核心。研究还表明,CTP联合CTA在急性缺血性脑卒中的诊断中具有较高的灵敏度和特异度,其诊断效能优于单一检查方法。本研究结果发现:CBV水平:缺血半暗带高于健侧高于梗死区;CBF水平:健侧高于缺血半暗带高于梗死区;MTT、TTP、Tmax水平:梗死区高于缺血半暗带高于健侧;预后良好组CBV、CBF、代偿血管建立发生率均高于预后不良组,MTT、TTP、Tmax水平低于预后良好组,说明CTA与CTP联合应用在缺血性脑血管病的诊断中具有显著优势,不仅能够提供详细的血管形态学信息,还能反映脑组织的血流灌注情况,为临床制定合理的治疗方案提供了重要支持^[8-10]。

5 结语

综上所述,脑血流和代谢检查在缺血性脑血管病诊断

治疗中具有较高的价值,在临床上需要引起重视,CTA与CTP联合应用在缺血性脑血管病的诊断中具有显著优势,不仅能够提供详细的血管形态学信息,还能反映脑组织的血流灌注情况,为临床制定合理的治疗方案提供了重要支持,可在临床推广应用。

参考文献

- [1] 王荫华,白静.急性脑血管病患者汉语失语症早期康复的研究[J].中国康复医学杂志,2011,16(5):273-274.
- [2] 许晓光,赵大文,刘用楫,等.SOCS3通过抑制STAT3抑制受损伤大鼠初级感觉神经元生长[J].解剖科学进展,2019,16(2):38.
- [3] 杨静,黄凡.细胞因子信号转导抑制因子-3在缺血性脑血管病中的研究[J].国际内科学杂志,2007,34(10):614-617.
- [4] 石献忠,赵靖,刘猛,等.细胞因子信号转导抑制蛋白SOCS-3早成年大鼠脑内的基础表达[J].神经解剖学杂志,2014,20(3):301-304.
- [5] 杨静,黄帆,仲飞.急性脑梗死患者外周血单个核细胞SOCS-3动态变化的临床意义[J].热带医学杂志,2008,10(7):968-970.
- [6] 邓红亮,元小冬,王广增.体外溶栓试验确定急性脑梗死治疗中尿激酶用量的研究[J].临床神经病学杂志,2005(18):343.
- [7] 张苏明,殷小平.急性脑梗死溶栓治疗的研究进展[M].北京:人民卫生出版社,2003.
- [8] 杜书章,岳晓红,杨国杰,等.阿托伐他汀治疗高血压患者动脉粥样硬化[J].医药论坛杂志,2006(27):17-18.
- [9] 杜庆伟,刘永海,沈霞.巴曲酶对急性脑梗死患者血清高敏C反应蛋白的动态影响[J].临床荟萃,2005,20(13):734-736.
- [10] 林毅,罗胜荣,盖晓波.不同剂量阿托伐他汀对2型糖尿病患者体内炎症的影响[J].心脑血管康复医学杂志,2007,16(4):380-382.

Observation on the Clinical Effects of You'an Therapy in Treating Genital Warts and Preventing Recurrence

Zhiqiang Shao

Department of Dermatology, 96605 People's Liberation Army Hospital, Tonghua, Jilin, 134000, China

Abstract

After a systematic study, from July 2020 to July 2021, we sampled from patients with genital warts and directed treatment to 82 of them, while another 41 were directed to treatment. We used the herbal preparation You'an for the treatment of genital warts, and also made predictions, the results of which showed that You'an had good therapeutic effects and could effectively prevent the recurrence of genital warts. After a series of experiments, we found that the overall effectiveness in patients receiving plant-derived herbal preparation You'an and those receiving microwave coagulation treatment was 97.56% (40/41) and 85.36% (35/41), respectively, and there was a significant statistical feature of significant difference between the two groups ($\chi^2=7.080$, $P<0.01$). After one year of treatment, our research results showed that two cases of recurrence occurred in our RG, 4.87% (2/41), while 10 cases of recurrence occurred in the control group, 24.39% (10/41). Compared with the control group, the recurrence rate in our RG was much lower, $\chi^2=13.071$, $P<0.01$. The innovative herbal preparation You'an, with plant extracts as its main ingredient, can significantly improve clinical therapeutic effects in the treatment of genital warts and minimize the recurrence rate, thereby improving patient satisfaction.

Keywords

plant-derived innovative herbal preparation; You'an; genital warts; preventing recurrence; clinical effects

幽安治疗尖锐湿疣及防复发临床效果观察

邵志强

中国人民解放军 96605 部队医院皮肤科, 中国·吉林 通化 134000

摘要

经过系统的研究, 2020年7月至2021年7月期间, 我们从尖锐湿疣患者中抽样, 将其中82例定向治疗, 另外41例定向治疗, 并将其中的中药制剂幽安用于治疗尖锐湿疣, 同时也进行了预测, 结果显示幽安具有良好的治疗效果, 且能够有效预防尖锐湿疣的再次出现。经过系列实验, 我们发现, 在接受植物药用中药制剂幽安的患者和接受微波凝固治疗的患者之间, 其总体的有效性分别达到了97.56% (40/41) 和85.36% (35/41), 且两组之间的显著性差异具备显著的统计学特征 ($\chi^2=7.080$, $P<0.01$)。经过1年的治疗, 我们的研究表明, 在患者中, 我们的RG出现了2例复发, 其中4.87% (2/41); 而在对照组中, 出现了10例复发, 其中24.39% (10/41)。相比之下, 我们的RG的复发率要小得多, $\chi^2=13.071$, $P<0.01$ 。以植物提取液为主要成分的创新中药制剂幽安, 在治疗尖锐湿疣时, 能明显提高临床治疗效果, 最大程度降低复发率, 提高患者满意度。

关键词

植物药用创新中药制剂; 幽安; 尖锐湿疣; 防复发; 临床效果

1 引言

尖锐湿疣, 也被称作生殖器疣, 是由人体乳头状瘤病毒 (human papilloma virus HPV) 所致的一种传染病^[1], 以性接触的形式进行, 在世界各地都十分普遍。尖锐湿疣可以在男子的龟头、尿管口、包皮, 以及女子的阴唇、阴道口、阴道壁、宫颈和尿管口处出现, 病变处会变得湿滑, 并且容易受到外界的细菌侵害^[2]。尖锐湿疣的传播可能会造成重大的影响, 包括剧烈的肿胀、剧烈的疼痛和坏死。虽然目前有

许多不同的防治尖锐湿疣的方式, 如激光、液体冰冻、光动力、干扰素和抗病毒药物, 但这些措施都有风险会造成尖锐湿疣的再次感染。通过使用新型的中草药, 如山楂核提取液和黄芪, 可以抑制尖锐湿疣的病原体的繁殖, 并阻止它们的扩散。这种方法可以有效地抑制尖锐湿疣的恢复, 同时也可以防止它们对病人造成伤害^[3]。此外, 这种方法还可以避免病人对抗药的依赖, 从而减少复发的次数, 并有效地改善病人的痊愈情况。植物有机酸和黄酮可以有效地清除皮肤上的疣, 并且还可以促进机体的免疫力, 抑制 HPV 病毒的繁殖, 最终使它们消失并被清洁掉。通过采取这一独特的技术, 我们可以避开传统手术、激光和注射, 并且没有任何毒性和副作用。此外, 它还可以消除患者在患处长期接触细菌所带来

【作者简介】邵志强 (1978-), 男, 中国吉林通化人, 本科, 副主任医师, 从事皮肤性病研究。

的伤害，并且在恢复之前也可以避免感染。根据临床实践，使用植物性中草药制成的幽安可以完全消灭尖锐湿疣，并增强患者自身免疫系统，实现根治。经过2020年7月至2021年7月的治疗，共有82例尖锐湿疣病例受益，其中，采用创新的植物药制剂幽安，可有效预防尖锐湿疣的再次感染，以上结论已经得到了证实。

2 资料与方法

从2020年7月至2021年7月，共有82例尖锐湿疣患者接受治疗，当中有32例是生殖器湿疣，5例是宫颈湿疣，4例是肛周湿疣，当中23例是男子，18例是女子，年纪介于15~60岁之间，当中 38.6 ± 2.1 岁的患者，每次治疗持续1周至8个月，当中3.8个月。研究中，有33例病人患有生殖器湿疣，宫颈湿疣有5例，肛周湿疣有3例，当中，有21例为男子，20例为女子；病人的年纪在14~59岁期间，当中的平均值年纪在 37.1 ± 1.9 岁 37.1 ± 1.9 岁期间；病人病症持续的平均时间为3.6个月。尖锐湿疣是典型的皮肤病症，其特征是呈乳头形或菜花形的疣体，其大小介于0.1~2.5cm左右。醋酸白实验和聚合酶链反应（PCR）的结果都显示出了这种病症的存在。两组病人的信息（包括性别、年纪和病情）没有明显的统计差别（ $\chi^2=0.338$, $t=0.404$, $t=0.469$, $P > 0.05$ ）。

本研究的参与者必须满足以下条件：①皮肤病变仅限于外阴、肛周、阴茎和女性宫颈；②未接受过任何形式的激光、冷冻、手术或其他药物治疗；③在接受本疗法治疗并被告知可能出现的副作用后，愿意配合完成整个研究过程。

排除标准如下：①怀孕或哺乳期妇女；②免疫疾病患者；③同时合并其他性病者；④正在接受其他药物治疗者；⑤无法按照研究要求完成整个研究过程。这些标准旨在确保研究准确性、可靠性，通过严格筛选标准的设定，期望能够获取更具代表性、广泛适用性的研究。

研究团队采用了一种特殊的治疗方案，即采用幽安抗生素，将其应用于暴露湿疣的患者。该治疗包括3个步骤：

第一步：首先，采用幽安抑生素溶液在疣体处进行局部清洗，以去除疣体；其次，采用湿敷的方式，在湿疣表面施以10~15min的湿敷，每天2次；最后，采用带有尾线的幽安药棉湿敷，以去除疣体。经过1个疗程的湿敷，每

4d，使用沙棘油进行修复，每天3~4次，如果疣体仍然没有掉，则需要继续这个疗程，直到所有的疣体都掉光才能进行第二个疗程。最终，需要使用温和的清洁剂对病灶进行彻底的消毒。

第二步：采取有效措施清除亚临床病毒，并将植物性中草药幽安抗生素溶于局部，每次持续10~15min，每日两次，持续1d，经过四次治疗，病情可以得到有效控制，最终可以达到第三阶段。

第三步：为了预防再次感染，我们将使用50倍稀释的幽安抗生素溶液，将其用于治疗疣状物的治疗。在治疗的第4个疗程中，每天使用一次，治疗的第8个疗程中，每天使用一次。作为对照，我们将使用微波技术来治疗疣状物，并在治疗过程中给予局部麻醉，以确保治疗效果。

通过评估两种治疗方案的临床疗效，我们可以将其划分为四个阶段：完全康复、显著改善、良好和无效。完全康复意味着患者的病情完全改善，皮肤完美恢复，3个月内没有再次感染；显著改善意味着患者的病情完全好转，皮肤完美回归，3个月内没有再次感染；良好意味着患者的病情有所改善，但仍然存在感染的风险。1年之内，我们可以观察到病症的再次出现。

通过利用SPSS24.0中的统计学工具，对实验结果（%）的变量进行 χ^2 检验，若 $P < 0.05$ 值小于 $P < 0.05$ ，则说明变量之间存在显著的相关性。

3 结果

经过比较，研究组的治疗总有效率达到了97.56%，而对照组仅为85.36%，这一显著性差异具有显著性统计学意义，其结果如表1所示。

经过1年的治疗，我们在随访中观察到了不同的复发情况：在研究组中，只有2例（4.87%）的病例出现了复发，而在对照组中，则出现了24.39%的病例。相比之下，在 $\chi^2=13.071$, $P < 0.01$ 的条件下，研究组的复发率要明显较高。

两组患者临床治疗满意度对比：本研究中，还追踪调研了两组尖锐湿疣患者治疗满意度，其中实验组尖锐湿疣患者满意度97.56%（40例）与实验组尖锐湿疣患者满意度87.80%（36例）之间对比，差异无统计学意义（ $P > 0.005$ ），见表2。

表1 两组患者疗效对比，n（%）

组别	痊愈	显效	一般	无效	总有效率
研究组（n=41）	36（87.8）	4（9.76）	1（2.43）	0（0.00）	40（97.56）
对照组（n=41）	28（68.29）	7（17.07）	6（14.63）	0（0.00）	35（85.36）
χ^2	—	—	—	—	7.080
P	—	—	—	—	0.014