

凤香洗液对 HR—HPV 感染 CIN 患者阴道 免疫调节作用的临床研究^{*}

李小宁¹ 陈梅^{1**} 贺丰杰¹ 吉喆² 王妮²

(1. 陕西中医药大学附属医院, 陕西 咸阳 712000;

2. 西安西电集团医院, 陕西 西安 721000)

摘要:目的 观察高危人乳头瘤病毒(HPV)感染的宫颈上皮内瘤变(CIN)患者阴道局部组织的免疫状态, 探讨凤香洗液对其的干预作用。方法 选取伴高危 HPV 感染的 CIN 患者 60 例, 其中 CIN I 患者 30 例作为 CIN I 组, CIN II 患者 30 例为 CIN II 组, 同期 30 例健康妇女为空白组。分别留取空白组, CIN I 组、CIN II 组阴道灌洗液, 仅 CIN I 组给予中药凤香洗液于宫颈及阴道局部治疗, 于治疗后再次留取阴道灌洗液, 采用 ELISA 法检测阴道灌洗液中白细胞介素(IL)-2、IL-4、IL-12、IL-10 的表达水平, 并观察 CIN I 组治疗前后 HPV DNA 载量变化。**结果** 阴道灌洗液中 IL-4、IL-10 水平在空白组、CIN I 组及 CIN II 组中表达逐渐升高, 差异有显著性($P<0.05$), IL-2、IL-12 水平随宫颈病变程度的加重而表达降低($P<0.05$), 宫颈病变程度越重, IL-2/IL-4 与 IL-12/IL-10 比值越低($P<0.05$)。CIN I 组治疗后阴道灌洗液中 IL-4、IL-10、HPV DNA 载量水平均较治疗前降低, IL-2、IL-12 较治疗前升高, IL-2/IL-4 与 IL-12/IL-10 比值升高($P<0.05$)。**结论** CIN 患者随着病变程度加重阴道灌洗液中 IL-4、IL-10 表达升高、IL-2、IL-12 表达及 IL-2/IL-4、IL-12/IL-10 比值降低, 提示阴道局部的免疫异常可能是 CIN 的病因; CIN I 组用药后细胞因子静态发生改变, HPV DNA 载量水平降低, 表明凤香洗液可能通过调节免疫因子的表达水平, 恢复 Th1/Th2 的免疫平衡, 从而抑制或清除高危型 HPV, 阻断了 CIN 的进展。

关键词: 凤香洗液; 宫颈上皮内瘤变; 高危型人乳头瘤病毒; 免疫微环境

中图分类号: R711 **文献标识码:** A **文章编号:** 1672-0571(2017)05-0038-04

DOI: 10.13424/j.cnki.mtcm.2017.05.015

宫颈癌是影响女性健康的主要问题之一, 在进展为宫颈癌之前通常有一个癌前病变期, 即宫颈上皮内瘤变(CIN), 持续的高危人乳头瘤病毒(HR—HPV)感染是 CIN 和宫颈癌的共同病因^[1]。有性生活的女性中约有 20 % 曾有 HR—HPV 感染, 大多通过宿主自身的免疫功能将 HPV 清除转阴, 但当机体全身或局部发生免疫异常时, 尤其是宫颈局部体液或细胞免疫紊乱, 细胞因子分泌异常, 常导致 HPV 清除障碍, HR—HPV 持续存在, 加上其他诱因共同作用, 改变了宫颈细胞的正常增殖, 逐步发生恶性转化。研究发现, 持续 HR—HPV 感

染^[1]是 CIN 和宫颈癌发病的重要条件, HR—HPV 持续感染可能与宫颈免疫环节异常密切相关。本研究通过对伴有 HR—HPV 感染的 CIN 患者阴道灌洗液中细胞因子白介素(interleukin, IL)-2、IL-4、IL-10、IL-12 的测定, 了解宫颈及阴道局部免疫因子分布情况, 再通过中药干预观察中药复方“凤香洗液”对治疗组患者的局部免疫因子的影响。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象 选择于 2013 年 7 月~2015 年 2 月在陕西中医药大学附属医院、西安西电集团医院

* 基金项目: 陕西省教育厅自然科学专项(2013 JK0799)

** 通讯作者: 陈梅(1975~), 女, 副教授, 副主任医师, 研究方向: 妇科围手术期中医药干预。E-mail: mmchen2009@