



DERMATOLOGY BULLETIN

QK2207825

皮肤科学通报

PIFUKEXUE TONGBAO

2021年12月 第38卷 第6期

Vol.38 No.6 December 2021

ISSN 2096-4382

CN 61-1513/R

“干扰素在皮肤科临床中的应用”专刊

干扰素在治疗病毒性皮肤病中的应用
干扰素在儿童皮肤疾病中的用药策略
干扰素与尖锐湿疣的复发与防治
干扰素治疗黑素瘤的研究进展与体会
干扰素治疗生殖器疱疹的用药策略
干扰素治疗扁平疣的临床体会

ISSN 2096-4382

9 772096 438210

12>

中国学术期刊综合评价数据库统计源期刊
中国期刊全文数据库全文收录期刊

中华人民共和国教育部 主管 西安交通大学 主办

万方数据

皮肤科学通报

PIFUKEXUE TONGBAO

双月刊 1984 年 8 月创刊 2021 年第 38 卷第 6 期 总第 202 期 2021 年 12 月出版

目 次

• 本期寄语 •

重视和加强干扰素对皮肤病治疗的创新研究 侯云德, 陈宏翔

• 专家笔谈 •

479

干扰素的发展历史、现状与展望

◎ 郑丽舒, 殷招军, 罗迪贤, 陈宏翔, 邓启文, 侯云德



侯云德(1929.07.13 -), 医学病毒学专家。1994 年当选中国工程院院士。侯云德院士从事医学病毒学研究已有半个多世纪, 在分子病毒学、基因工程干扰素等基因药物的研究和开发以及新发传染病控制等方面具有突出建树, 为我国医学分子病毒学、基因工程学科和生物技术的产业化, 以及传染病控制方面做出了重要贡献。1982 年, 侯云德首次克隆出具有我国自主知识产权、中国人抗病毒反应优势的人 α -1b 型干扰素基因, 并成功研发出国际上独创的国家 I 类新药产品重组 α -1b 型干扰素, 这是我国第一个基因工程创新药物, 用于治疗乙型肝炎、丙型肝炎、毛细胞性白血病、慢性宫颈炎、疱疹性角膜炎等疾病。2009 年新型 H1N1 流感大流行期间, 作为联防联控机制专家委员会主任, 与全国著名科学家一起, 举国体制, 协同创新, 在人类历史上首次对流感大流行的人为干预获得成功, 并获得国际公认。在国内外共发表论文 400 余篇, 主要著作 9 部。曾荣获国家科技进步一等奖 2 项, 二等奖 7 项, 国家自然科学基金二等奖 2 项, 国家发明三等奖 1 项, 卫生部科技成果一等奖 10 项。获国家新药证书 7 个。曾获何梁何利奖, 中国医学科学奖。

[内容简介] 干扰素是一类具有抗病毒、抗肿瘤和免疫调节活性的细胞因子, 是先天免疫的重要组成部分。干扰素与细胞表面受体特异性结合, 诱发细胞合成抗病毒蛋白发挥生物学活性。自 20 世纪 80 年代干扰素产品批准上市以来, 在临床上得到广泛应用, 用于治疗几十种疾病, 干扰素市场需求近年来也显著增多。在应对目前的新冠大流行疫情过程中, 干扰素也起到了重要作用。本文就干扰素的发现和分类、受体和信号通路、干扰素生物药的临床意义和市场概况、我国干扰素产品及临床应用以及干扰素治疗新冠五个方面进行综述。

· 专家笔谈 ·

485

干扰素作用机制的研究进展

◎ 庞立丽, 段昭君, 罗迪贤, 陈宏翔, 邢启文, 侯云德



段昭君, 博士, 研究员, 博士生导师。现任中国疾病预防控制中心病毒病预防控制所所长助理、病毒性腹泻室主任、世界卫生组织 (WHO) 西太区轮状病毒参比实验室主任, 兼任中国微生物学会人兽共患病原学专业委员会副主任委员、中国微生物学会病毒学专业委员会委员、国家食品安全风险评估专家委员会生物危害分委会委员、国家免疫规划技术工作组常设轮状病毒疫苗工作组组长等学术职务。以通讯作者发表论文 200 篇以上 (含 100 余篇 SCI 论文), 作为课题负责人承担过多项国家和国际课题, 主持研制成功二个新药, 获四项部 (省) 级学术成果奖励。曾获塞拉利昂共和国政府颁发的“援塞卫生合作贡献奖”及“塞拉利昂抗击新冠表彰奖”、“抗震救灾医药卫生先进个人” (四部委)、“第一届中央国家机关青年五四奖章”、“第十三届中国青年科技奖”以及“2020 年援外医疗工作表现突出集体” (第六批专家组) 等奖励和表彰。

[内容简介] 干扰素是具有抗病毒、抗增殖和免疫调节功能的糖蛋白。被广泛用于治疗许多疾病, 如丙型肝炎、癌症和免疫介导的疾病, 如多发性硬化症。本文回顾了干扰素作用机制, 从干扰素抗病毒作用机制、病毒拮抗干扰素反应、干扰素抗增殖作用机制以及免疫调节作用等方面进行了综述。干扰素激活分子在病毒复制周期的许多阶段表现出抗病毒活性。同时, 病毒已进化出多种策略逃逸或抑制天然免疫系统。补充外源性干扰素可以增强机体抵抗病毒感染。

· 专家笔谈 ·

492

干扰素在治疗病毒性皮肤病中的应用

◎ 刘全忠



刘全忠, 天津医科大学总医院皮肤科前主任, 主任医师, 二级教授, 博士生导师。天津医科大学博士、美国马里兰大学博士后, 首届天津名医。从事皮肤病性病临床、教学和科研 38 年, 研究领域为皮肤病与性病学。主要研究方向为性传播疾病、化妆品皮炎。中华医学会皮肤性病分会常务委员, 十二届副主任委员、中华医学会皮肤性病分会衣原体研究中心首席专家, 性病组组长。中国康复学会皮肤性病分会副主任委员, 中国医师协会皮肤科分会性病亚专业委员会主任委员。中华皮肤科杂志副总编、中国皮肤性病学杂志副主编、临床皮肤科杂志等编委。主持国家自然科学基金、文化部和天津市科委等基金项目 9 项。获省部级科技进步奖 6 项, 专利 4 项。已在专业杂志上发表学术论文 220 篇, SCI 72 篇, 著作 10 部。

[内容简介] 干扰素是一族有抗病毒、抗肿瘤和免疫调节特性的自然产生的内源性细胞因子的总称。本文概述了干扰素药物的分类及作用机制, 描述了常见病毒性皮肤病的干扰素疗法, 提出干扰素药物的不良反应和禁忌症, 以期干扰素药物在临床中得到更安全有效和正确的应用。

• 专家笔谈 •

497

干扰素在儿童皮肤疾病中的用药策略

◎李喜伟, 江建, 陈宏翔



陈宏翔, 三级教授、主任医师、博士生导师。美国哈佛医学院麻省总医院皮肤科博士后/皮肤生物学研究中心(CBRC)研究员、日本九州大学访问学者。华中科技大学同济医学院附属协和医院皮肤科副主任、皮肤与性病研究室主任; 华中科技大学协和深圳医院常务副院长。中国研究型医院学会皮肤科学专委会副主任委员等学会任职 10 余项。主持和参加国家自然科学基金课题 8 项, 教育部新教师基金、中华医学会课题等 10 余项。2011 年成为比尔及梅琳达—盖茨基金(Bill & Melinda Gates Foundation)中国唯一得主(医学类项目)。发表学术论文 100 余篇, SCI 收录 60 余篇; JDS、JEADV 等多家杂志审稿人。参译《安德鲁斯临床皮肤病学》第 9~12 版, 参编其它大型著作 4 部。

2015 中国医师协会皮肤科分会“中国皮肤科中青年优秀医师”、2017 年“中国健康传播大使”、2018 年欧美同学会医师协会“年度贡献奖”、2019 年欧美同学会医师协会“年度公益人物奖”、2020 年 武汉医学会“抗击新冠肺炎疫情优秀共产党员”、2021 年 未来医疗 100 强—蔚澜奖“年度创新医院院长”、2021 年获武汉协和医院“协和名医—卓越医师”称号。

[内容简介] 干扰素在儿科应用广泛, 常用于抗病毒、抗肿瘤及调节免疫, 对于多种儿科疾病均显示了肯定的疗效、独有的特点和较大的应用前景。为进一步探索干扰素在儿童皮肤病领域的应用, 本文系统介绍了干扰素的分类与作用机制, 着重对其在儿童病毒感染性皮肤病、皮肤肿瘤、非特异性炎性皮肤病中的应用作一综述, 探讨了干扰素类药物在儿童中应用的疗效、安全性及注意事项, 旨在加深对干扰素在儿童皮肤疾病中应用的认识。

• 专家笔谈 •

504

干扰素与尖锐湿疣的复发与防治

◎杜娟, 徐金华



徐金华教授, 主任医师, 博士生导师。现任复旦大学附属华山医院皮肤科主任, 上海市皮肤病研究所所长, 中华医学会皮肤性病学分会副主任委员, 上海市医师协会皮肤科医师分会会长。入选上海市优秀学科带头人和上海市领军人才计划。获上海市第二届仁心医者杰出专科医师奖。2018 年获第二届“国之名医·卓越建树”荣誉称号。长期从事免疫性皮肤病、过敏性皮肤病和性传播疾病研究工作, 发表论文一百余篇, 其中 SCI 论文 58 篇。“系统性红斑狼疮免疫治疗新策略”项目获 2015 年上海医学科技奖一等奖。

[内容简介] 尖锐湿疣是我国最常见的性传播疾病之一。传统的治疗方式包括局部药物治疗、局部物理治疗、光动力, 这些方法被用于消除疣体。这些疗法复发率高, 因为其不能完全根除残留在邻近上皮黏膜中的潜伏的人乳头瘤病毒。干扰素属于免疫治疗, 是一种新型抗病毒方式, 前景广阔。干扰素联合传统疗法治疗尖锐湿疣有助于减少复发率。本文主要对干扰素的作用机制以及国内最新临床试验进行综述。

• 专家笔谈 •

510

干扰素治疗尖锐湿疣的 Meta 分析

◎杜方智,张翔,王千秋



王千秋,研究员(二级教授),博士生导师;博士研究生学历。中国医学科学院皮肤病医院(研究所)、中国疾病预防控制中心性病控制中心临床防治室主任。任中国医师协会皮肤科医师分会委员、性病亚专业委员会副主任委员、中国中西医结合学会皮肤性病学会性病学组副组长等职。是国家卫生行业标准《梅毒诊断》和《尖锐湿疣诊断》的制订负责人。负责国家自然科学基金、江苏省自然科学基金等基金项目 20 余项。以第一作者或通讯作者在国内外核心杂志上发表论文 150 余篇,主编专著 25 部。获江苏省和南京市科技进步奖 5 项。

[内容简介] **目的** 通过 Meta 分析系统评价干扰素治疗尖锐湿疣的临床疗效和安全性。**方法** 通过检索 Pubmed、Embase、《中国学术期刊网络出版总库》和《万方数据库》,收集 2011 年 1 月-2021 年 9 月发表的有干扰素治疗尖锐湿疣的随机对照试验研究,采用 Review Manager 5.3 软件进行 Meta 分析,在有效率、复发率和不良反应发生率等方面进行比较。**结论** CO₂激光、光动力和微波等治疗方法联合干扰素治疗与非联合治疗相比可显著提升疗效,较大程度降低复发率,安全性良好。

• 专家笔谈 •

522

干扰素联合口服抗病毒药物治疗中国生殖器疱疹的荟萃分析

◎陈思吉,程浩



程浩,教授,主任医师,浙江大学医学院附属邵逸夫医院皮肤科主任,博士生导师。发表 SCI 论文和国内核心期刊 90 余篇。承担多项国家自然科学基金课题和省部级科研项目、发明专利 3 项。曾获浙江省科技进步二等奖、浙江省新世纪 151 人才工程培养对象、首批浙江省卫生创新人才。社会兼职:中国医师协会皮肤科分会委员、中国医师协会皮肤科医师分会性病与感染专委会副主任委员、中国医师协会皮肤科医师分会规范化诊疗工作委员会委员、浙江省医学会皮肤性病学会副主委、浙江省医学会变态反应分会副主委、浙江省医师协会皮肤科医师分会副会长、浙江省免疫学会肿瘤免疫与生物治疗分会常委、浙江省中西医结合会皮肤美容分会委员、浙江省医学会医学美容分会委员、浙江省性学会皮肤性病分会委员、浙江省性病艾滋病防治协会理事、浙江省麻风防治协会理事。

[内容简介] **目的** 对中国地区干扰素联合口服抗病毒药物治疗生殖器疱疹的安全性和有效性进行荟萃分析。**方法** 分别在中国知网、万方数据库和维普中文数据库和 PubMed、Embase 外文数据库上检索所有干扰素联合口服抗病毒药物治疗生殖器疱疹的随机对照试验,以临床治疗总有效率、平均治愈时间、复发率、不良反应发生率和类型作为结局指标,评价其有效性和安全性。**结论** 与单纯使用口服抗病毒药物相比,干扰素联合口服抗病毒药物治疗生殖器疱疹可以有效缩短疗程、减少复发,且安全性好。

· 专家笔谈 ·

530

干扰素治疗黑素瘤的研究进展与体会

◎高天文

高天文,教授,博士生导师,国家重点学科、全军皮肤病研究所所长。兼任中华医学会医学美学及美容学分会副主任委员、中国皮肤科医师协会副会长及病理亚专业主任委员、中华医学会皮肤性病分会副主任委员及皮肤病理学组组长、中华医学会白癜风研究中心首席专家、陕西省皮肤性病学会主任委员等职。近年来主持国家自然科学基金、国家科技重大专项课题等国家级课题 12 项,在国际上首次报告新疾病——外伤后细菌性致死性肉芽肿,入选 2001 年“中国医药科技十大新闻”。发表学术论文 300 余篇,其中 SCI 论文 50 余篇,主编及副主编出版专著 12 部,参编 20 部。获全军医疗成果一等奖 1 项、军队科技进步二等奖 2 项;荣立二等功、三等功各 1 次。



[内容简介] 干扰素具有免疫调节、抗增殖和促凋亡等作用。临床研究显示,高剂量 IFN- α 治疗高危黑素瘤可显著延长患者的无病生存期和总生期。高剂量 IFN- α 是唯一被美国 FDA 批准用于高危黑素瘤辅助治疗的药物。因副作用大、疗效差,IFN- α 在低危及晚期黑素瘤临床研究中未获益。IFN α -1b 是我国的国家一类新药,我们发现,与国际上普遍应用的 IFN α -2b 有非常大的差异,其副作用小、少,疗效显著,患者耐受剂量至少超过 IFN α -2b 的 5 倍。IFN α -1b 不仅可用于高危黑素瘤,用于早期、晚期黑素瘤同样获益。在晚期黑素瘤中的总生存期是以往综合化疗的 2 倍,且优于目前公认的 PD-1 单抗效果。IFN α -1b 与 PD-1 单抗联合应用的初步临床观察已达到了“1+1>2”的效果。IFN α -1b 联合多种药物治疗黑素瘤正在探索中。

· 专家笔谈 ·

533

干扰素治疗生殖器疱疹的用药策略

◎程佑航,刘超

刘超,医学博士,主任医师、教授,硕士生导师。深圳市龙华区人民医院(南方医科大学附属深圳龙华医院)皮肤科主任,德国纽伦堡医科大学总医院访问学者,《中国皮肤性病学杂志》和《皮肤科学通报》编委,国外多种皮肤性病学专业 SCI 收录期刊审稿人,中国整形美容协会中西医结合专委会副主委,亚洲激光美容协会常委,广东省医学会皮肤科分会委员,深圳市医师协会皮肤科分会副会长。研究方向:各种性病、免疫遗传性皮肤病等疑难顽固性皮肤病。主持国家、省市级科研课题多项,以第一作者(兼通讯作者)在国内外核心期刊发表论文 30 余篇,其中 SCI 收录 6 篇。



[内容简介] 生殖器疱疹(genital herpes, GH)是由单纯疱疹病毒感染引起的一种常见的性传播疾病,我国生殖器疱疹病人众多,且发病率逐年增加。目前国内外治疗指南均推荐阿昔洛韦、伐昔洛韦、泛昔洛韦为治疗 GH 的一线药物,但此类抗病毒药物在应用一段时间后易产生耐药性,因此有必要寻找出其他药物联合治疗,从而增强疗效,减少复发率。干扰素具有广谱抗病毒、抑制细胞增殖和调节免疫的功能。重组人干扰素 α 是临床上常用于联合阿昔洛韦等治疗生殖器疱疹的药物,其疗效显著,治疗方法多样,包括肌肉注射、局部封闭和外用,可根据病情及患者的耐受程度选择治疗方案。

· 专家笔谈 ·

538

干扰素在复发性生殖器疱疹中的治疗应用

◎ 刘薇, 李珊山



李珊山,教授,主任医师,医学博士,博士生导师。现任吉林大学第一医院皮肤性病科主任,吉林省皮肤性病重点实验室副主任。兼任国际人与动物病原真菌学会(ISHAM)孢子丝菌/孢子丝菌病工作组副组长;中华医学会皮肤性病学分会委员;中国皮肤科医师协会常委及色素病亚专业委员会副主任委员;中国医疗保健国际交流促进会皮肤性病学分会副主任委员;中国老年医学学会皮肤医学分会副会长;中国整形美容协会皮肤美容分会常委;吉林省激光医学分会主任委员;吉林省医学会皮肤科分会副主任委员。主要从事孢子丝菌病及白癜风研究,主持国家自然科学基金面上项目4项,发表学术论文120余篇,其中SCI收录20余篇,获得吉林省科技进步二、三等奖各1项,荣获吉林大学“白求恩名医”等荣誉称号。

[内容简介] 生殖器疱疹是一种临床上常见的性传播疾病之一,主要由单纯疱疹病毒感染引起。本病临床特征是易反复发作,皮损常伴明显疼痛,对患者的心理造成较大影响,降低了患者生活的质量。干扰素是由多种细胞产生的具有抗病毒、抗肿瘤和免疫调节等多种生理功能的可溶性糖蛋白,临床上可用于复发性生殖器疱疹的治疗,安全性较好,使用方便。本文分别从复发性生殖器疱疹的临床特点、发病机制、治疗方案选择及干扰素在复发性生殖器疱疹中的应用等方面做一简述。

· 专家笔谈 ·

543

干扰素治疗带状疱疹的用药策略

◎ 张燕飞



张燕飞,毕业于西安交通大学,皮肤病与性病学博士,西安交通大学第二附属医院皮肤科主治医师/助理研究员,硕士研究生导师,中国康复医学皮肤康复专业委员会银屑病学组委员,陕西省中西医结合学会医学美容专业委员会常委/副秘书长,陕西省性学会皮肤健康管理委员会常委,陕西省性学会青年科技专家委员会委员,陕西省国际医学交流促进会皮肤病与皮肤美容专业委员会常委,陕西省健康促进与教育协会基层卫生分会常委,西安市医学会皮肤科分会委员,已发表SCI文章23篇(其中第一作者7篇,通讯作者3篇),以第一/通讯作者发表Medline收录文章4篇,发表中文核心期刊文章19篇。*International journal of dermatology*、*Dermatologic Therapy*、*Clinical and Experimental Dermatology* 和 *Journal of the European Academy of Dermatology and Venerology* 杂志审稿人。主持国家自然科学基金1项,参与国家自然科学基金5项(排第一三项)。参编第一版《皮肤病临床与组织病理学》。

[内容简介] 带状疱疹是由水痘-带状疱疹病毒感染引起的病毒性皮肤病。临床常见,起病急,尤其是年龄大的患者,病情较重,出现合并症及带状疱疹后遗神经痛的概率较高,给患者健康及生活质量带来极大的影响。目前治疗方案以抗病毒、止痛为主,但是单一用药有局限性,更多主张联合用药。干扰素是具有多种生物学功能的糖蛋白,在治疗病毒感染性皮肤病方面有卓越的疗效,本文就干扰素在治疗带状疱疹中的应用及安全性进行总结和讨论。

· 专家笔谈 ·

548

干扰素治疗扁平疣的临床体会

◎张玉妍, 蒋法兴



蒋法兴, 主任医师, 医学博士, 硕士生导师。主要社会兼职为安徽省皮肤病学会副主任委员、中华医学会皮肤性病分会性病学组委员、中国中医药学会皮肤病专委会常委、中华预防医学会皮肤性病专委会委员、中国康复医学会皮肤专业委员会委员、中国麻风病防治协会皮肤性病检验与诊断分会常委、安徽省健康服务业协会皮肤健康分会副会长、安徽省性学会常务理事及安徽省皮肤科医师协会常委。目前主持完成科研项目 5 项, 获安徽省科学技术奖三等奖一项。以第一作者或通信作者发表论文 50 余篇。

[内容简介] 扁平疣是一种人类乳头瘤病毒诱发的难以治疗的皮肤病, 干扰素具有强大的广谱抗病毒作用, 可以局部封闭、系统注射和外用治疗扁平疣, 且局部封闭或系统注射为治疗扁平疣的主要手段, 疗效优于外用剂型。干扰素联合物理疗法或其它外用疗法治疗扁平疣具有协同效应, 治愈率高, 不良反应少。光动力联合系统使用干扰素治疗顽固性扁平疣可能会提高治愈率, 减低复发率。

· 专家笔谈 ·

552

干扰素治疗手足口病的用药策略

◎邓慧玲, 张玉凤

[内容简介] 目前临床中对于手足口病并无特效药, 通常采用对症、抗病毒等方法进行治疗。其中干扰素为儿科常用药物, 主要通过促进抗病毒蛋白 (AVP) 的表达和提高机体细胞免疫达到抗病毒效果。干扰素 α -1b、干扰素 α -2b 为临床中常用的干扰素药物剂型, 本文对干扰素治疗手足口病的用药策略进行综述, 以期对手足口病患儿的临床治疗提供参考。

· 专家笔谈 ·

557

干扰素治疗麻疹与水痘

◎曾子璐, 陈宏翔, 林能兴



林能兴, 医学博士, 主任医师, 硕士研究生导师, 协和医院皮肤科医疗副主任, 曾留学日本, 中华医学会皮肤性病学会性病学组全国委员, 中国医师协会皮肤科分会性传播病学组全国委员, 省中医药学会皮肤科分会副主任委员, 省性学会性传播疾病分会常委, 武汉医师协会皮肤科分会副主任委员, 擅长带状疱疹、生殖器疱疹、扁平疣、寻常疣及尖锐湿疣等病毒感染性疾病的诊治, 对荨麻疹、湿疹、银屑病、斑秃、白癜风、系统性红斑狼疮及皮炎等免疫性疾病也有独到见解。

[内容简介] 麻疹和水痘分别由麻疹病毒和水痘-带状疱疹病毒感染引起的常见的呼吸道传染病, 病毒从口鼻黏膜和(或)眼结膜侵入人体, 在体

内引起病毒血症,从而引起一序列临床症状,如发热、特征性皮疹等,这两种疾病具有自限性,大多患者病情较轻,且病后可获得终身免疫,治疗上以休息、营养、对症支持治疗及预防并发症为主。但在成人、免疫抑制的人群中易发生严重,甚至威胁生命的感染,并且常继发脑炎、肺炎等并发症。因此需要尽早抗病毒治疗,如阿昔洛韦口服或静脉使用。同时临床研究表明,相较于阿昔洛韦治疗,干扰素的应用能够有效改善患者的症状,缩短病程,减少并发症的发生,同时临床用药安全,副作用少。

· 专家笔谈 ·

563

干扰素的不良反应及应对策略

◎余佳,熊琪,吴波

吴波,医学硕士,皮肤性病科主任医师,皮肤性病科主任医师,深圳市妇幼保健院副院长。中国妇幼保健协会理事,中华医学会皮肤性病学会儿童学组委员,中国中药协会儿童健康与药物研究专业委员会委员,广东省三级妇幼保健院评审专家,广东省医院协会医院质量管理专业委员会委员,广东省女医师协会皮肤性病专业委员会副主任委员,深圳市女医师协会会长,深圳市医师协会皮肤科医师分会常务理事,深圳市第六届党代会代表,第七届青联常委,深圳市女医师协会会长,广东省女医师协会皮肤科专委会副主任委员。



[内 容 简 介] 干扰素因其免疫调节、抑制增殖和抗病毒特性而被广泛应用于各种疾病的治疗。干扰素的使用伴随着各种可能的副作用,并且不良反应的发生可能超过干扰素治疗的临床效益。不良反应的发生概率及严重程度与干扰素治疗剂量、用药剂量、频率、和患者个体因素有关。充分了解干扰素的不良反应是临床干扰素推广应用的重要前提。本文就干扰素的不良反应及其病理生理学机制、应对策略进行综述。

· 病例报告 ·

568

生殖器传染性软疣 1 例并文献复习

◎杨清槐,涂艳,梁皓

[内 容 简 介] 患者男,38 岁,包皮皮疹 1 月余,无瘙痒及疼痛不适感。皮肤科检查:包皮群集圆形或椭圆形肤色丘疹,部分融合,质地柔韧而坚硬,表面稍粗糙,中央无脐窝,少许破溃、渗出、结痂,躯干及四肢未见异常皮损。皮肤镜检查示:镜下可见中央无结构多行性模式,周围环绕细长扩张的毛细血管。皮损组织病理示:棘层显著肥厚,向下伸入真皮,表皮细胞质内可见软疣小体。诊断:生殖器传染性软疣。治疗:去除皮损,局部皮损给予 CO₂ 激光处理后,镊子夹除。外用莫匹罗星软膏,3 次/d;局部皮下给予注射用干扰素 α-1b 30 μg,隔日 1 次;同时用 3 mL 灭菌注射用水溶解 3 支注射重组人干扰素 α-1b,2~3 次/d 外用。术后皮损即刻清除,随访半年未复发。

· 病例报告 ·

571

注射用人干扰素 α -1b 治疗带状疱疹 1 例

◎刘洋

[内容简介] 患者男,65岁,右肩背部红斑水疱伴疼痛1周就诊。查体:右侧肩背部片状红斑基础上散布水疱、血疱,单侧分布,不超过体表中线。诊断:带状疱疹。予注射用人干扰素 α -1b 联合常规抗病毒、营养神经、止痛治疗,止疱、止痛时间较常规治疗更快,4周随访患者无明显后遗神经痛。

· 病例报告 ·

573

注射用人干扰素 α -1b 联合 NB-UVB 治疗蕈样肉芽肿 1 例

◎孙跃华,张晓东

[内容简介] 患者男,63岁,腰腹部、大腿部红褐色斑1年余,无疼痛、瘙痒感。最大一处约9 cm×8 cm,边界清楚,伴轻度细小鳞屑,右侧皮损中心处轻度萎缩,表面无破溃及渗出。皮损组织病理:鳞状上皮组织,表面轻度角化,棘层略厚,真皮浅层较多淋巴细胞浸润,细胞异型性,并可见淋巴样单一核细胞移入表皮。免疫组织化学:CD3、CD2、CD4、CD5、CD7、CD8 阳性。诊断:蕈样肉芽肿。采用注射用人干扰素 α -1b 联合窄谱中波紫外线,外用氮芥、糖皮质激素,治疗随访2年后,皮损消退约76%,达到部分缓解。

· 病例报告 ·

577

局部注射干扰素 α -1b 联合肌注卡介苗多糖核酸治疗阴道内尖锐湿疣 1 例

◎崔琳,谢冰欣,张士发

[内容简介] 患者女,18岁,阴道内出现数个肿物2月有余,肿物逐渐长大、增多,无自觉症状。1个月前诊断为尖锐湿疣,并接受局部激光与红外治疗10 d,部分疣体消失后不久复发且增多。专科检查:患者阴道分泌物不多,阴道壁两侧可见数十个增生的粘膜同色疣体,表面湿润呈颗粒状,多数疣体融合粘连。治疗:干扰素 α -1b 疣体基底部注射配合阴道内用,联合肌注卡介苗多糖核酸注射液,达到临床治愈。随访6个月未见复发。

· 病例报告 ·

580

头皮多发性寻常疣 1 例

◎张更建,李琳,熊琦,黄洋,余洪夏

[内容简介] 患者男,21岁。右手拇指丘疹4个月,头皮丘疹1个月。皮肤科情况:右手拇指背侧见两颗丘疹,枕部头皮散在多个肤色丘疹,呈圆形,绿豆至黄豆大小,表面角化,无糜烂、渗出。头部皮损组织病理:表皮乳头状增生伴角化过度、角化不全,颗粒层增生,可见大量挖空细胞和不均匀嗜碱性颗粒。诊断:多发性寻常疣。给予注射用人干扰素 α -1b 注射液30 μ g 肌肉注射联合外用凝胶。2周后头皮丘疹开始消退,3月后完全消失。随诊中,无复发。

通用名:注射用人干扰素 α 1b

商品名称:賽若金 SINOGEN

【成份】本品主要组成成份为人干扰素 α 1b,系由含有高效表达人干扰素 α 1b基因的大肠杆菌,经发酵、分离和高度纯化后冻干制成。

【适应症】本品适用于治疗病毒性疾病和某些恶性肿瘤。已批准用于治疗慢性乙型肝炎、丙型肝炎和毛细胞白血病等。已有临床试验结果和文献报告用于治疗病毒性疾病如带状疱疹、尖锐湿疣、流行性出血热和小儿呼吸道合胞病毒性肺炎等有效,可用于治疗恶性肿瘤如慢性粒细胞白血病、黑色素瘤、淋巴瘤等。

【禁忌、不良反应】详见说明书。

【规格】10ug/支 20ug/支 30ug/支 40ug/支 50ug/支 60ug/支

【批准文号】国药准字S10960058 S20033034 S10960059 S20033039 S10970070 S20033035

【贮藏】2~8℃避光保存和运输

本广告仅供医学药学专业人士阅读



生产企业:深圳科兴药业有限公司

生产地址:深圳市宝安区沙井向兴路同富裕工业园

公司地址:深圳市南山区粤海街道麻岭社区科技中一路创益科技大厦B1601

400-888-9496

www.kexing.com



科兴制药 二维码

广告