

癃闭舒胶囊治疗前列腺增生临床研究

Clinical study on treating prostatic hyperplasia with Longbi Shu capsule

王江华
(郑州市惠济区古荥镇卫生院, 河南 郑州, 450043)

中图分类号: R697+.3 **文献标识码:** A **文章编号:** 1674-7860 (2010) 12-0040-02 **证型:** AGD

【摘要】 目的: 探讨癃闭舒胶囊对良性前列腺增生症的临床作用及临床效果。方法: 选择良性前列腺增生症病例, 服用癃闭舒胶囊前后观察 IPSS 评分、Fmax、残余尿和血清前列腺特异抗原变化。结果: 服用癃闭舒胶囊前后观察 IPSS 评分、Fmax 和残余尿变化差显著; 血清前列腺特异抗原变化不显著。结论: 服用癃闭舒胶囊是一种安全有效治疗良性前列腺增生症的药物。

【关键词】 前列腺增生; 癃闭舒胶囊; 药物疗法

【Abstract】 Objective: To investigate the clinical effect and clinical results on treating benign prostatic hyperplasia with the Rongbi Shu capsule. Method: Cases of benign prostatic hyperplasia taking the Rongbi Shu capsule, and observation on the diversification of IPSS score, Fmax, residual urine and serum prostate specific antigen. Result: The change difference of IPSS score, Fmax, residual urine is notable, and the change difference of serum prostate specific antigen is not significant. Conclusion: The Longbi Shu capsule is a safe and effective drugs on treating benign prostatic hyperplasia.

【Keywords】 Prostatic hyperplasia; Longbi Shu capsule; Drug therapy

1 材料和方法

1.1 病例及标准

本组患者是门诊和住院老年男性病人, 平均年龄 65.35 岁 (50~84 岁), 均以排尿困难症状为其主诉, 经肛检与 B 超等检查确诊为 BPH。除 1 例为 III 度外, 余均为中轻度增生。入选者同时需符合下述标准: ① IPSS (国际前列腺症状评分) ≥ 13 ; ② Fmax (最大尿流率) $< 15\text{ml/s}$; ③ 残余尿 $< 50\text{ml}$; ④ 不伴同其他引起下尿路刺激症状及排尿不畅的疾病如: 尿路感染、膀胱结石、尿道结石、前列腺癌、神经源性膀胱炎、尿道狭窄等; ⑤ 无严重肝肾功能损害及精神障碍; ⑥ 二周内未服有关治疗 BPH 的各类药物。

1.2 治疗方法

本观察 31 例。服法: 癃闭舒胶囊 3 片, 口服, 一日两次, 共 8 周。分别于服药前、治疗后 4 周及 8 周进行 IPSS 症状评分、Fmqx、残余尿、肛检、B 超及肝肾功能测定等指标观察。并对上述观察指标数据作治疗前后配对检验, 进行统计学评估。

1.3 所有疗效观察指标均进行量化比较

主观疗效: 按 IPSS 进行评价。客观疗效: B 超测量前列腺容积和剩余尿, 测定最大尿流率 (Fmax)。副作用观察: 检测血清 PSA、血常规、尿常规、肝肾功能及随访性功能变化等。

2 结果

2.1 癃闭舒胶囊治疗 BPH 前和治疗后 4 周、8 周各项指标统计学结果 ($\bar{x} \pm s$)。

表 1 治疗前和治疗后 4 周、8 周各项指标统计学结果 ($\bar{x} \pm s$)

	服药前	服药后 4W	服药后 8W	P
IPSS	19.10 $\pm$ 6.21	13.89 $\pm$ 5.32	12.68 $\pm$ 5.10	<0.01
Fmax	12.30 $\pm$ 3.56	13.29 $\pm$ 3.64	13.62 $\pm$ 5.12	<0.01
残余尿	20.00 $\pm$ 6.50		14.83 $\pm$ 8.60	<0.01
IIIF-5	12.85 $\pm$ 3.20		22.10 $\pm$ 3.59	<0.01

2.2 本组中部分病例作了血清前列腺特异抗原 (PSA) 的观察。其中药前测定 PSA31 例 (100%), 均在正常

范围。服药后 8 周,有 30 例被随访复查(随访率 96.77%),PSA 均在正常范围。

2.3 根据 IPSS 下降 $\geq 25\%$;Fmax 增加 $\geq 30\%$ 或 3ml/s 为显著改善标准,并以此作为有效统计,则本组 IPSS 显著改善 22 例,有效率 70.33%,Fmax 显著改善 20 例,有效率 64.45%。此外,本组在治疗前后的前列腺体积大小观察指标方面均无明显变化。

3 讨论

BPH 发生于老年男性患者中,且与雄激素相关。然而近期的研究已经证实 BPH 的形成与诸多因素相关。现代医学研究表明,前列腺增生的主要原因是由于随着男性年龄逐渐增加,机体新陈代谢包括睾丸功能都在逐渐减退,性激素代谢失调,继而引起前列腺细胞分裂繁殖加速,正常凋亡减慢,从而导致腺体增生肥大。尿路梗阻导致膀胱逼尿肌代偿肥厚,同时引起逼尿肌不稳定,过去认为与血管活性多肽或肾上腺素能受体功能改变有关,但近年来多数学者认为是一种逼尿肌的去神经病变。形态学上研究证实下尿路梗阻的膀胱神经支配减少^[2]。这种梗阻后膀胱部分去神经现象除胆碱能神经外,还包括 NANC 神经。Chapple 等^[3]研究发现 BOO 患者膀胱的神经肽类皆减少,推测 BPH 所致尿肌不稳定可能与传入神经纤维中 NANC 变化有关。有发现 NO 减少可降低神经阈,引起膀胱不自主收缩^[4-5]。随着梗阻时间延长,一方面逼尿肌变肥厚、纤维化加重,表现为低顺应性膀胱;另一方面因长期的膀胱内压增高,导致逼尿肌萎缩变薄、收缩功能下降,表现出无收缩力和高顺应性膀胱。如果及早手术解除梗阻,膀胱不稳定状态多能消失,可归因于去神经的膀胱在解除梗阻后出现再神经化现象。

治疗前列腺增生的国家新药癃闭舒胶囊重在提高人体新陈代谢,消除中老年人因机能衰退而致本病的因素,达到固本培元,扶正祛邪,标本兼治的目的。该药以补骨脂(中医曰可补肝壮肾,益精填髓,故名)为主药,其主要化学成分补骨脂素能明显加强心肌收缩力,增加心输出量和循环血量。显著促进骨髓造血功能。有效调节激素代谢平衡,促进前列腺细胞正常凋亡。本组研究再次证实癃闭舒胶囊对改善 BPH 的主、客观症状确有明显效果。特别是 IPSS 评分,在服药 4 周即由药前 19.10 ± 6.21 降至 13.89 ± 5.32 ,而随着服药时间的延长,在 8 周时进一步降为 12.68 ± 5.10 , $P < 0.01$,差别有显著性。其有效率也可达 70.33%,而 Fmax 在服药 8 周时分别由原先的 $12.30 \pm 3.56 \text{ ml/s}$ 增至 $13.62 \pm 5.12 \text{ ml/s}$, $P < 0.01$,差别有显著性。残余尿则在服药 8 周时分别由原先的 $20.00 \pm 6.50 \text{ ml}$ 降至

$14.83 \pm 8.60 \text{ ml}$ 。差别也均有意义。说明本药在治疗上的有效性。

癃闭舒胶囊方中的另一重要成分山慈菇,其主要化学成分秋水仙碱能有效地抑制细胞异常的分裂繁殖。细胞异常分裂过程中出现的微管蛋白对秋水仙碱具有高度的亲和力,两者可形成二聚体,使其分裂停止。异常分裂越旺盛和代谢速度越快的细胞越易受秋水仙碱攻击。该药在抑制前列腺增生肥大,缩小前列腺体积方面克服了某些抗前列腺增生药物通过抑制体内生物酶活性、对抗雄性激素,影响性功能(阳痿、性欲降低及射精量减少)而达到抑制前列腺增生目的的不足,而是不影响机体正常代谢过程和性功能的情况下,直接促进前列腺细胞的正常凋亡并对前列腺细胞的异常分裂进行有效的抑制。在本研究中,国际勃起功能指数(IEF-5)由服药前 12.85 ± 3.20 增到服药后 8W 的 22.10 ± 3.59 , $P < 0.01$,差别有显著性。

癃闭舒胶囊方中的其他药物相互配合,协调作用,共同达到缩小前列腺体积,解除膀胱出口梗阻;加强膀胱逼尿肌收缩力,提高最大尿流率;促进机体代谢,强身健体的综合目的,与其它雄激素拮抗剂治疗 BPH 不一样,不会产生 PSA 下降而掩盖前列腺癌的早期诊断。本组服药后 8 周,有 30 例被随访复查(随访率 96.77%),PSA 均在正常范围,无明显变化($P > 0.05$)。

本组经过比较观察,癃闭舒胶囊治疗 BPH 无明显副作用。由于癃闭舒胶囊是由补骨脂等中药经加水煎煮,煎液,滤过:滤液减压浓缩稠膏,真空干燥,粉碎,过筛,与琥珀粉(过 60 目筛)及适量淀粉混合均匀,装入胶囊,制成。副作用小,能提高动物生存率,减少肝损伤。但本组在治疗前后的前列腺体积大小观察指标方面均无明显变化,可能与癃闭舒胶囊治疗观察的时间最多只有 8 周,治疗观察的时间短有关,有待进一步观察。

参考文献:

- [1]李玉杰,姜珊,王凤前,车承波,许卉,任书华.2009 年哈尔滨医科大学教职工身体健康状况分析[J].中国校医,2010,(03):226-228
- [2]姜栋,赛龙,李颜君.286 例腺样体肥大临床分析[J].中国中医药现代远程教育,2010,(03):44-45
- [3]周铁,张振声,彭泳涵,王志农,孙颖浩.八年制医学生作为泌尿外科标准化病人的培训[J].西北医学教育,2010,(01):178-180

作者简介:

王江华(1965-),男,河南郑州人,主治医师,主要从事普外科临床工作。

编号:ZZ-10052814(修回:2010-06-18)