

非那雄胺片联合癸闭舒胶囊治疗前列腺增生临床观察

陈路

(深圳市福田区人民医院 广东 深圳 518033)

【中图分类号】R697+32 【文献标识码】A 【文章编号】1632-5281(2015)1

【摘要】目的:观察非那雄胺片联合癸闭舒胶囊【4】治疗前列腺增生患者组单纯用非那雄胺片治疗前列腺增生患者组临床症状改善有疗效比较;可通过排尿困难症状改善情况(表1),导尿管拔管时间(表2),国际前列腺症状评分(IPSS)【1】表评分(表3),生活质量指数(QOL)评分表(表4)【2】及膀胱残余尿B超测定结果的变化进行分析。方法:按病例选择要求将入选146例病患分为三组(病例分组无特殊选择条件,三组病患的年龄,病程对比无显著性差异);并设立单纯癸闭舒胶囊治疗组45例,单纯非那雄胺片治疗组43例,非那雄胺片联合癸闭舒胶囊治疗组58例。予以非那雄胺片和癸闭舒胶囊正常用法,足量足疗程进行服用;分别以(表1,表2,表3,表4)评分比较及膀胱残余尿B超测定结果。结果:非那雄胺片联合癸闭舒胶囊组综合IPSS评分,QOL评分降低($P<0.001$), Q_{max} , Q_{ave} 增加($P<0.001$)【1】。膀胱残余尿B超测定:膀胱残余尿减少($P<0.001$)和前列腺体积B超测定:前列腺体积变小($P<0.001$)。结论:非那雄胺片联合癸闭舒胶囊组治疗前列腺增生临床疗效佳,能有效改善前列腺增生临床症状及增生的前列腺体积变小。

【关键词】非那雄胺片联合癸闭舒胶囊治疗,前列腺增生临床症状,国际前列腺症状(IPSS)评分表,生活质量指数(QOL)评分表, Q_{max} , Q_{ave} 增加,膀胱残余尿B超测定结果,前列腺体积B超测定。

Clinical Research of Finasteride Tablets plus Longbishu Capsule for Treating Benign Prostatic Hyperplasia

Chen Lu

Shen Zhen Fu Tian People's Hospital, Shen Zhen 518033

Abstract: Objective: To observe the curative efficacy improvement of benign prostatic hyperplasia patients treated with Finasteride Tablets plus Longbishu capsule compared with those treated purely with Finasteride Tablets. The analysis can be made through the following aspects: improvement in dysuria symptoms (Table 1), removal time of the catheter for benign prostatic hyperplasia patients (Table 2), the International Prostate Symptom Score (IPSS) (Table 3), the Quality of Life Index (QOL) Score (Table 4) and changes in bladder residual urine ultrasound test results. Methods: To select patients according to cases and then divide 146 cases selected into three groups (the grouping has no special selecting conditions and there are no apparent differences in age and course of disease between the three groups): 45 cases treated purely with Longbishu capsule, 43 cases purely with Finasteride Tablets and 58 cases with Finasteride Tablets plus Longbishu capsule. The usage of the two medicines is normal with adequate dosage and duration, and then comparisons are made by scores in Tables 1, 2, 3 and 4, and results are tested with bladder residual urine ultrasound. Results: For the group treated with Finasteride Tablets plus Longbishu capsule, the comprehensive IPSS scores and QOL scores decrease ($P<0.001$) and Q_{max} and Q_{ave} increase ($P<0.001$); the bladder residual urine ultrasound test shows a decrease in the bladder residual urine ($P<0.001$) and the prostate gland volume ultrasound test shows a decrease in the prostate gland volume ($P<0.001$). Conclusion: The clinical efficacy for the group treated with Finasteride Tablets plus Longbishu capsule is remarkable, effectively relieving the clinical symptoms of benign prostatic hyperplasia and decreasing the enlarged prostate gland volume.

Key Words: Finasteride Tablets plus Longbishu capsule treatment; Clinical symptoms of benign prostatic hyperplasia; International Prostate Symptom Score (IPSS) Table; Quality of Life Index (QOL) Score Table; Increase in Q_{max} and Q_{ave} ; Bladder residual urine ultrasound test results; Prostate gland volume ultrasound test

1. 临床资料

1.1 一般资料:

前列腺增生是中老年男性常见疾病之一,随全球人口老年化发病日渐增多约占5%。前列腺增生的发病率随年龄递增,但有增生病变时不一定有临床症状。城镇发病率高于乡村,而且种族差异也影响增生程度。

1.2 目的:观察非那雄胺片联合癸闭舒胶囊【4】治疗前列腺增生患者组单纯用非那雄胺片治疗前列腺增生患者组临床症状改善有疗效比较;可通过排尿困难症状改善情况(表1),导尿管拔管时间(表2),国际前列腺症状评分(IPSS)【1】表评分(表3),生活质量指数(QOL)评分表(表4)【2】及膀胱残余尿B超测定结果的变化进行分析。

2. 方法

2.1 病例选择 ①有进行性排尿困难或急性尿潴留,直肠指诊及前列腺B

超检查诊断为前列腺增生症。②排除神经原性膀胱功能障碍及尿道狭窄等机械性梗阻。

2.2 分组 将本组146例分为三组:①癸闭舒胶囊治疗组45例,年龄48~76岁,平均66.2岁,病程1~12a。②非那雄胺片(即保列治)治疗组43例,年龄51~86岁,平均70.5岁,病程2~14a。③非那雄胺片(保列治)联合癸闭舒胶囊治疗组58例,年龄50~84岁,平均70岁,病程1~15a。分组治疗。上述三组年龄,病程对比无显著性差异。

2.3 癸闭舒舒口服癸闭舒胶囊,每天3次,每次3粒,连服3个月为1疗程,可长期服用。非那雄胺片组,每天1次,每次5mg,口服;连服4周为1疗程,需要时可继续服用。非那雄胺联合癸闭舒胶囊组两药同服,治疗剂量,时间分别与上述两组相同。服药4周后停非那雄胺,继续长期服用癸闭舒胶囊。

表1 排尿困难症状改善情况

组别	总例数	服药后症状改善时间(d)								无效例数	症状改善平均天数(d)
		3	4~7	8~14	15~21	22~28	29~35	36~60	61~90		
癸闭舒组	39	0	0	0	0	2	8	13	9	7	44.2
保列治组	29	8	15	4	0	0	0	0	0	2	5.7
联用组	41	14	19	6	0	0	0	0	0	2	4.6
X ² 值											1.32

临床研究

P 值										0.0005
表2 导尿者拔管时间										
组别	总例数	服药后拔管自行排尿时间 (d)					无效例数	拔管成功率 (%)	平均拔管时间 (d)	
		3	4~7	8~14	15~21	21~28				
癃闭舒组	6	0	0	0	0	2	4	33.3	23.2	
保列治组	14	0	2	5	3	0	4	71.4	10.3	
联用组	17	0	2	8	4	0	3	82.4	8.7	
X2 值									1.43	
P 值									0.00047	

2.4 采用统计学软件 SPSS17.0 建立数据库,针对计数资料通过百分比表示,采用卡方检验分析, P<0.05,差异有统计学意义。

观察项目: ①进行性排尿困难症状改善情况。②急性尿潴留留置导尿者拔管排尿情况。③膀胱残余尿 B 超测定结果。④毒副反应。⑤停药后症状复发情况。⑥IPSS 评分系统。⑦生活质量指数(QOL)[1]评分 观察结果见表 1,2,3,4。

3. 结果

表3 国际前列腺症状 (IPSS) 评分表

在最近一个月内, 你是否有以下症状?	无	在五次中					症状评分
		少于一次	少于半次	大约半次	多于半次	几乎每次	
1. 是否有尿不尽感?	0	1	2	3	4	5	
2. 两次排尿间隔是否经常小于两小时?	0	1	2	3	4	5	
3. 是否曾经有间断性排尿?	0	1	2	3	4	5	
4. 是否有排尿不能等待现象?	0	1	2	3	4	5	
5. 是否有尿线变细现象?	0	1	2	3	4	5	
6. 是否需要用力及使劲才能排尿?	0	1	2	3	4	5	
7. 从入睡到早起一般需要起来排尿几次?	0	1	2	3	4	5	
症状总评分=	没有	1次	2次	3次	4次	5次	

大多数就诊的患者是因为烦恼的症状影响生活质量而来的,而评分问卷(表 4)对于评价症状,确定症状的严重程度,病情的进展,帮助选择治疗方法以及讨论治疗效果是很重要的,那样的评估方法也有利各种方法的比较。

表4 生活质量指数 (QOL) 评分表

	高兴	满意	大致满意	还可以	不太满意	苦恼	很糟
在你今后的生活中始终伴有现在的排尿症状,你认为如何?							
生活质量评分(QOL)=	0	1	2	3	4	5	6

癃闭舒组(IPSS 症状总评分=15 分,QOL=4 分);保列治组(IPSS 症状总评分=14 分,QOL=4 分);联用组(IPSS 症状总评分=6 分,QOL=1 分)。联用组综合 IPSS 评分,QOL 评分降低(P<0.001),Q max, Q ave 增加(P<0.001)。

4. 结论

4.1 国际前列腺症状评分 [1] (表 3) 推荐作为症状评分工具,用于有下尿路综合征男性患者症状严重程度的基本评估,IPSS 评分系统将症状分为轻度 (0~7 分) 中度 (8~19 分) 和重度 (20~35 分)。IPSS 也可以用于前列腺增生患者的随访,作为对治疗的反应和对疾病进展的初步评估。

4.2 膀胱残余尿 B 超测定结果 残余尿是指排尿结束后即刻 B 超测量膀胱内存留的尿量[5]表明残余尿量正常范围为 0.09~2.24ml,平均 0.53ml。78%的正常男性残余尿少于 5ml。所有正常男性残余尿少于 12ml。癃闭舒组残余尿 B 超

测定 13.8ml,保列治组残余尿 B 超测定 13.6ml,联用组残余尿 B 超测定 6.2ml。联用组综合膀胱残余尿 B 超测定:膀胱残余尿量减少 (P<0.001) 和前列腺体积 B 超测定:前列腺体积变小 (P<0.001) [2]。故用联用组治疗前列腺增生的患者获益更大!

【参考文献】

[1] 吴介平.《吴介平泌尿外科学》.山东科学技术出版社.2009.04.10
 [2] 那彦群.《实用泌尿外科学》人民卫生出版社.2009.05.02
 [3]《医学衷中参西录集要》.辽宁科学技术出版社.2007.1.1
 [4]《中国中医药信息杂志》.北京.国家中医药管理局出版 2011.8.10
 [5] 熊汝成.《中华泌尿外科杂志》.北京.中华医学会出版社.1995.5.2