

舍尼通治疗前列腺增生症 37 例

张世革 董勇毅 丁毅 刘宝万

摘要 目的:研究舍尼通治疗良性前列腺增生症(BPH)的疗效。方法:对门诊 67 例患者分组,舍尼通组 37 例单用舍尼通治疗,联合用药组 30 例应用舍尼通和特拉唑嗪治疗。结果:舍尼通组治疗 10 个月后症状评分和前列腺体积均有明显改善($P < 0.05$),而尿流率、残余尿量和生存质量评估无明显好转。联合用药组治疗 2 个月后最大尿流率和残余尿量有明显改善($P < 0.05$);治疗 10 个月后尿流率有进一步改善,但前列腺体积和生存质量评估无明显变化。结论:舍尼通治疗 BPH 作用缓和,适用于轻、中度患者,但并不推荐和特拉唑嗪联合应用。

关键词 前列腺增生症,良性 舍尼通 特拉唑嗪

Clinical Study on Cernilton in Treatment of Benign Prostatic Hyperplasia

Zhang Shige, Dong Yongyi, Ding Yi (Department of Urology, Jiangsu Geriatric Hospital, Nanjing 210024)

ABSTRACT Objective: To study the efficacy of cernilton in the treatment of benign prostatic hyperplasia (BPH). **Methods:** In 67 cases of outpatients, 37 patients were treated with cernilton alone for 10 months, 30 patients were treated with cernilton combined with terazosin. **Results:** Symptom scores and prostatic volume of 37 patients decreased significantly from baseline ($P < 0.05$), but there were no change in urine flow rate, residual urine volume and quality of life. The results of 30 patients indicated that the symptom scores and residual urine volume were significantly reduced, and peak flow rate was significantly improved 2 months after treatment ($P < 0.05$). At the end of 10 months, there was a more decrease in the urine flow rate in the combined drugs group, but there were no significant difference in either prostatic volume or quality of life. **Conclusion:** It is showed that cernilton has a mild beneficial effect in patients with mild and moderate symptoms of BPH, however, terazosin is not recommended as a combined drug.

KEY WORDS Prostatic hyperplasia, benign Cernilton Terazosin

良性前列腺增生症(BPH)是老年男性的常见疾病,药物治疗是其重要的治疗方式,其中植物类药物的应用是一个争论较多的问题。现将我们对植物类药物舍尼通(cernilton,瑞典 Pharmacia Allergon AB 制造)治疗 BPH 的临床研究报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料 1997 年 1 月~1998 年 4 月,我院门诊病例经同一医师检查筛选,排除前列腺炎、前列腺癌及其他严重器质性疾病,诊断为临床 BPH 并入选治疗的共 67 例,治疗前、后均系统检查各项观察指标。舍尼通组:37 例,平均年龄 63.8 岁,国际前列腺症状评分(IPSS)(11.26 ± 4.94)分,生存质量评估(QOL)(3.03 ± 0.58)分,最大尿流率(17.42 ± 5.96) ml/s,平均尿流率(8.72 ± 2.94) ml/s,平均前列腺体积(28.92 ± 8.25) ml,膀胱残余尿平均(27.66 ± 23.64) ml;联合用药组平均年龄 65.7 岁,IPSS(18.07 ± 6.55)分,QOL(3.23 ± 0.73)分,最大尿流率(12.93 ± 5.06) ml/s,平均尿流率(6.24 ± 2.51) ml/s,平均前列腺体积(29.30 ± 7.05) ml,膀胱残余尿平均(76.00 ± 84.56) ml。对两组病例治疗前、后各项观察指标的变化情况采用配对 *t* 检验统计分析。

1.2 治疗方法 舍尼通组单独应用舍尼通,每次 1 片,po, bid, >6 个月复查疗效;联合用药组联合应用特拉唑嗪(terazosin,美国雅培公司制造)和舍尼通,舍尼通治疗同前组,特拉唑嗪用药根据病情 2~6 mg/d,用药 2 个月复查短期疗效,>6 个月复查长期疗效。

2 结果

舍尼通组共 36 例完成治疗随访,平均治疗(10.16 ± 3.13)个月;另 1 例因出现皮肤过敏退出治疗。联合用药组短期随访 23 例完成治疗,平均用药(2.23 ± 0.84)个月;长期随访 21 例完成治疗,平均用药(10.25 ± 2.68)个月,和 2 个月时比较仅尿流

率有进一步的改善;治疗中有 10 例出现头昏、乏力等副作用(33.33%),其中 7 例因副作用明显而中断治疗,但无晕厥情况。具体结果见表 1。

表 1 治疗后两组观察指标比较

观察指标	舍尼通组 10 个月时	联合用药组	
		2 个月时	10 个月时
前列腺体积/ml	- 2.41 ± 6.33 ^{*1}	-	- 0.06 ± 5.14
IPSS/分	- 2.30 ± 5.77 ^{*1}	- 8.80 ± 6.58 ^{*2}	- 4.16 ± 7.72 ^{*1}
QOL/分	- 0.45 ± 1.24	- 0.50 ± 1.35	- 0.46 ± 1.33
最大尿流率/(ml·s ⁻¹)	0.71 ± 7.19	2.43 ± 5.32 ^{*1}	4.23 ± 7.40 ^{*1}
平均尿流率/(ml·s ⁻¹)	0.43 ± 4.28	0.93 ± 2.79	1.69 ± 2.98 ^{*1}
残余尿量/ml	- 6.06 ± 29.88	- 54.40 ± 99.94 ^{*1}	- 42.94 ± 92.69 ^{*1}

注:与治疗前比较: ^{*1} $P < 0.05$, ^{*2} $P < 0.01$ 。

3 讨论

前列腺增生症所致的膀胱流出道梗阻(BOO)是由前列腺体积增大机械性压迫的静力因素,和前列腺及膀胱颈平滑肌张力增加的动力因素共同作用的结果,目前 BPH 药物治疗主要是针对静力和动力的梗阻因素而作用的。

舍尼通是从瑞典裸麦花粉中提取并合成的天然药物,主要活性成分是水溶性物质 T₆₀(P₅)和脂溶性物质 CBX(EA-10)。有研究证实,T₆₀对前列腺上皮细胞和成纤维细胞的增殖有明显的抑制作用^[1],其活性成分 FV-7(DIBOA)的抑制作用和时间、剂量都有明显的关系^[2];也有人提出舍尼通的药理作用主要来自其脂溶性成分抑制前列腺素和白三烯合成而产生的抗充血和抗炎作用^[3]。另有动物实验提示,舍尼通还具有收缩膀胱逼尿肌,增加膀胱内压,放松尿道平滑肌的作用^[4]。可见,舍尼通治疗 BPH 的作用机制是多方面的。一项 6 个月的双盲对照研究证实,舍尼通对主观症状的缓解率(69.0%)明显高于安慰剂(29.0%),而尿流率却无明显改变^[5]。研究报道,舍尼通用药 12

银杏叶片治疗冠心病心绞痛 65 例

周晓莉 王 英 奚东珠

关键词 银杏叶片 冠心病 心绞痛

1 资料与方法

1.1 病例选择 1997 年 2 月~1999 年 8 月在我院门诊就诊及病房住院的患者 120 例,男 70 例,女 50 例,年龄 35~78 岁。分为对照组 55 例,治疗组 65 例。患者临床症状、心电图及动态心电图检查,均符合 1979 年国际心脏病学会(协会)及世界卫生组织临床命名标准化联合专题组制定的“缺血性心脏病”的命名和诊断标准。

1.2 治疗方法 两组用药前均做血、尿常规,肝、肾功能,心电图,心脏超声及动态心电图检查。观察组除给予常规药物外,口服银杏叶片(扬子江药业集团生产),每次 1~2 片,tid,7 d 为 1 个疗程。对照组除给予常规药物外,口服地奥心血康(成都地奥制药集团生产),每次 100~200 mg,tid,7 d 为 1 个疗程。两组均治疗 1 个疗程后,做心电图检查,并与用药前比较。

1.3 疗效评定标准 显效:胸痛发作消失,心电图下移的 ST 段恢复 50%,升高的 ST 段恢复至等电位线,或倒置的 T 波恢复直立;有效:胸痛发作频率减少 > 50%,心电图改变同显效;无效:症状及心电图均未改善。

2 结果

治疗组 65 例,心绞痛症状改善:显效 38 例,有效 22 例,无效 5 例,总有效率 92.3%;心电图疗效:显效 20 例,有效 24 例,无效 21 例,总有效率 67.7%。对照组 55 例,心绞痛症状改善:显效 20 例,有效 18 例,无效 17 例,总有效率 69.1%;心电图疗

效:显效 10 例,有效 13 例,无效 32 例,总有效率 41.8%。两组总有效率比较差异极显著($P < 0.01$)。

3 讨论

目前,冠心病、心绞痛发病率逐年上升,如不及时控制可能恶化为急性心肌梗死或猝死。冠状动脉供血突然减少导致心肌缺血、缺氧是产生心绞痛的重要因素。这种原发性供血减少主要由于冠状动脉阻塞及冠状动脉痉挛因素所致。银杏叶片(舒血宁)为天然的专一性血小板活化因子(PAF)拮抗药,主要成分为银杏黄酮和银杏内酯 A、B、C 及白果内酯等。可明显阻止 PAF 与血小板膜分离的 PAF 受体的结合,抑制由 PAF 产生的血小板聚集作用,从而防止血栓形成和抗血小板聚集,控制动脉硬化化的发展。银杏叶具有超氧化物歧化酶的活性,清除氧自由基效应,并有较好的扩张血管和解除痉挛作用,尤其是扩张冠状动脉血管,增加冠脉流量的作用,促使心绞痛缓解。

[作者简介]

周晓莉 女,35 岁,学士,主治医师。黑龙江省齐齐哈尔市第一医院循环一科(161005),发表论文 20 篇。

王 英 女,29 岁,学士,住院医师。黑龙江省齐齐哈尔市第一医院循环一科(161005),发表论文 3 篇。

奚东珠 女,33 岁,学士,主治医师。黑龙江省齐齐哈尔市第一医院循环一科(161005),发表论文 5 篇。

(1999-12-27 收稿)

周后症状评分、尿流率和残余尿量都有明显改善,用药 1 a 后前列腺体积有明显缩小^[6]。提示舍尼通对 BPH 的主观症状和客观指标都有明显改善,其中对主观症状的改善更为明显。

特拉唑嗪是一种选择性的长效 α_1 -受体阻断药,作用机制是通过松弛膀胱颈及前列腺平滑肌张力而缓解 BPH 的梗阻状况,是针对动力因素的治疗。多项双盲研究证实,特拉唑嗪对改善临床 BPH 的症状和尿流动力学都有着较好的疗效^[7],且具有明确的量效比关系,治疗用药时更有弹性。这也是 α_1 -受体阻断药较为突出的优点。由于舍尼通和特拉唑嗪的作用机制不同,联合应用应该有更好的疗效。但本次观察结果表明,联合用药组并未使疗效明显增加,却增加了治疗费用,在临床实践中不应推荐。本研究中舍尼通对大多数轻、中度 BPH 患者在主观、客观指标上都有一定的改善,治疗作用也相对缓和,无明显副作用。如果尿道梗阻状况较重,残余尿量 > 50 ml,应选择 α_1 -受体阻断药、手术治疗等更为有力的治疗,尽快改善梗阻状况,以免膀胱功能进一步受损。

参考文献

1 Habib F K, Ross M, Buck A C, et al. In vitro evaluation of the pollen extract, cernitin T₆₀, in the regulation of prostate cell growth. *Br J Urol*, 1990, 66:393

2 Habib F K, Ross M, Lewenstein A, et al. Identification of a prostate inhibitory substance in a pollen extract. *Prostate*, 1995, 26:133

3 Loschen G, Ebeling L. Inhibition of arachidonic acid cascade by extract of ryepollen. *Arzneimittelforschung*, 1991, 41:162

4 Onodera S, Yoshinaga M, Takenaga K, et al. Effects of cernitin pollen extract (CN-009) on the isolated bladder smooth muscles and the intravesical pressure. *Nippon Yakurigaku Zasshi*, 1991, 97:267

5 Buck A C, Res WM, Ebeling L, et al. Treatment of outflow tract obstruction due to BPH with the pollen extract cernilton. *Br J Urol*, 1990, 66:398

6 Yasumoto R, Kawahishi H, Tsujino T, et al. Clinical evaluation of long-time treatment using pollen in patient with benign prostatic hyperplasia. *Clin Ther*, 1995, 17:82

7 Lepor H. Alpha blockade for the treatment of benign prostatic hyperplasia. *Urol Clin North Am*, 1995, 22:375

[作者简介]

张世革 男,31 岁,主治医师。江苏省老年医院泌尿外科(210024)。从事前列腺增生、前列腺癌和泌尿系结石的诊治工作,发表论文 6 篇。

董勇毅 男,56 岁,副主任医师。江苏省老年医院外科(210024)。

丁毅 男,41 岁,副主任医师。江苏省老年医院泌尿外科(210024),发表论文 10 篇,参编专著 1 本。

(2000-05-30 收稿 2000-07-10 修回)