

抗菌药对慢性非细菌性前列腺炎的治疗作用

许明¹ 张永康¹

摘要 目的: 探讨抗菌药在慢性非细菌性前列腺炎治疗中的作用。方法: 对 60 例门诊本病患者随机分组研究, 一组服用普适泰(舍尼通)并序贯服用 3 种抗菌药, 一组仅服用舍尼通, 治疗期均为 3 个月。结果: 两组患者自觉症状改善率、症状评分好转率及前列腺液常规中 WBC 下降率的差异均无统计学意义, 但使用抗菌药可提高并发前列腺结石或钙化灶患者的治疗有效率, 亦可提高其精子质量和数量。结论: 对慢性非细菌性前列腺炎不必常规使用抗菌药, 但对并发前列腺结石或钙化灶者应适当使用抗菌药物。

关键词 非细菌性前列腺炎 前列腺结石 抗菌药物

The effect of antibacterial agents in treatment of chronic nonbacterial prostatitis

XU Ming¹ ZHANG Yong-kang¹

(¹Department of Urology, Zhongshan Hospital, Shanghai Medical University, Shanghai, 200032)

Abstract Purpose: To study the effect of antibacterial agents in the treatment of chronic nonbacterial prostatitis (CNP). **Methods:** 60 outpatients from Dec 1998 to May 1999 were randomly grouped in two groups. One group patients were treated with prostat and three kinds antibacterial agents, the other group patients were treated with prostat only. The treatment period was 3 months, and follow-up were done every month. **Results:** There remains no predominant statistically differences between these two groups, presenting basic similarities in the rates of the symptomatic relieves, the symptomatic score (SFQ) improvements and the decrease of leucocytes (WBC) counting in EPS (expressed prostatic secretion). **Conclusions:** Antibacterial agents can elevate the cure rate of the CNP with the prostate calculi, and can improve the quality and quantity of the semen.

Key words Nonbacterial prostatitis Prostate calculi Antibacterial agents

目前对慢性非细菌性前列腺炎(CNP)的诊治仍有许多误区, 尤其是对抗菌药物在 CNP 治疗中的价值仍有争论^[1]。笔者通过对 60 例 CNP 的治疗观察, 试图了解常用抗菌药物对 CNP 的治疗作用。

1 资料与方法

1.1 对象选择

1998 年 12 月~ 1999 年 5 月, 门诊诊断为 CNP 的患者 60 例, 包括初诊及复诊患者。诊断标准: 症状主要表现为耻骨上、会阴部不适, 尿频, 排尿不适等, 按美国慢性前列腺炎症状调查评分表(SFQ), 初步评估患者的症状积分。体征主要为前列腺按摩时前列腺触痛, 尿常规检查 WBC < 10/HP, 前列腺液检查(EPS) WBC > 10/HP, 治疗前、中、后期中段尿及前列腺液培养无细菌生长。B 超检查提示无膀胱、输尿管等泌尿系统器官其他疾患, 排除前列腺增生症、前列腺癌、前列腺结核等。对有性传播性疾病(STD)史患者作前列腺液支原体培养。

1.2 分组及治疗

随机分成两组。抗菌药组 30 例, 年龄 18~ 64 岁, 平均 28.5 岁, 病史 0.5~ 5 年, 平均 1 年 7 个月;

对照组 30 例, 年龄 17~ 67 岁, 平均 29.7 岁, 病史 2 个月~ 10 年, 平均 1 年 8 个月。

两组治疗方法均包括: 热水坐浴、控制饮食(禁烟、酒)及口服普适泰(舍尼通)0.375 g, bid。抗菌药组治疗包括 SM Zco 2 片, bid; 氟嗪酸 0.2 g, bid(部分患者使用左氧氟哌酸 0.2 g, bid); 美满霉素 0.1 g, bid(少部分患者使用红霉素 0.5 g, qid), 以上 3 种药物各使用 10 d 作序贯治疗, 每月重复 1 次, 持续 3 个月。对照组不用抗菌药治疗, 其他治疗同抗菌药物组。

1.3 疗效判定

痊愈: 症状消失, 前列腺炎症状评分正常, 无前列腺触痛, EPS 中 WBC 数正常。好转: 症状好转, 前列腺炎症状评分及前列腺触痛好转, EPS 中 WBC 数下降, 但未正常。痊愈和好转代表治疗有效。无变化: 症状无变化或加重, 前列腺症状评分加重, EPS 中 WBC 数基本未降。

2 结果

抗菌药组第 1、2、3 个月末随访人数分别为 28、25、24, 对照组第 1、2、3 个月末随访人数分别为 29、27、23。失访人数在允许范围内。治疗第 3 个月末两组各项指标比较见表 1。

¹ 上海医科大学附属中山医院泌尿外科(上海, 200032)

表 1 治疗第 3 个月末两组各项临床指标比较

组别	随访例数	症状消失和好转		SFQ 评分好转		EPS 中 WBC 消失及下降	
		例数	有效率/%	例数	有效率/%	例数	有效率/%
抗菌药组	24	19	79.17	20	83.33	18	75.00
对照组	23	17	73.91	18	78.26	17	73.91

两组 3 项指标比较, 均 $P > 0.05$

治疗前 15 例患者并发前列腺结石或钙化灶, 其中 9 例选入抗菌药组, 6 例选入对照组, 经 3 个月治疗后两组症状好转或消失人数及比例分别为 7 (77.8%)、2 (33.3%)。虽然样本数量较少, 但可以看出使用抗菌药可提高并发前列腺结石或钙化灶的 CNP 患者的临床治疗有效率。

治疗前精液常规提示精子数量减少、精子死亡率过高及有 WBC 的前列腺炎患者共 12 例, 治疗后第 3 个月末随访 11 例, 其中治疗组 6 例, 对照组 5 例, 精液常规好转人数及比例分别为 4 (66.7%)、1 (20.0%)。虽然样本数量较少, 但可以看出使用抗菌药可提高精液常规的好转率。

3 讨论

目前 CNP 的致病因素不很清楚。有人认为支原体或衣原体感染可能是其致病因素, 但也有持不同意见者^[2]。

本研究使用的 3 种抗菌药是临床常用于治疗前列腺炎的药物。目前认为 SM Zco 是所有抗菌药中最易渗入前列腺的药物, 它在前列腺液中浓度超过血浆。而喹诺酮类药物被认为是治疗前列腺炎较有效的药物^[3]。红霉素或美满霉素除对许多革兰阴性菌有效外, 对衣原体同样有效^[4]。本试验对两组治疗的结果进行比较, 未发现此 3 种药物对 CNP 有明显疗效, 但通过对存在前列腺结石或钙化灶的 CNP 的疗效比较, 可以发现抗菌药组的有效率高于对照组。前列腺结石或钙化的成因不清, 但结石或钙化灶可能成为细菌繁殖或滋生处。虽然 CNP 的前列腺液中细菌培养阴性, 但对这些患者使用抗菌药可提高其治疗有效率。

CNP 对精子的影响多样, 本试验发现使用抗菌药, 可提高 CNP 患者精液中精子总数及存活率。所以, 对精液常规异常的 CNP 患者, 尤其有白细胞数增高者应使用抗菌药物。

舍尼通是花粉制剂, 是瑞典裸麦花粉中的有效成分。舍尼通具有: 通过抑制环加氧酶和脂加氧酶的活性, 阻断白细胞三烯-花生四烯酸代谢途径, 抑制内源性炎症介质的合成, 具有抗炎、抗水肿作用。能够收缩膀胱逼尿肌, 提高尿流率, 改善前列腺炎时的排尿困难等症状。舍尼通能舒张去甲肾上腺素引起的大鼠离体尿道平滑肌的收缩, 通过阻断 α -受体抑制尿道收缩, 降低尿道内压, 达到松弛尿道作用。上海市第九人民医院报道应用舍尼通治疗 CNP, 症状好转率可达 67%, EPS 中 WBC 下降率达 77%。国外也有类似报道, 认为舍尼通是治疗 CNP 较有希望的药物^[5]。

综上所述, 我们认为对 CNP 患者可不常规使用抗菌药, 但对并发前列腺结石或钙化灶患者使用抗菌药可提高其治疗有效率和部分患者精液中精子的质量和数量。

参考文献

- 1 Roberts R O, Lieber M M, Bostwick D G, et al A review of clinical and pathological prostatitis syndromes Urology, 1997, 49: 809~ 821
- 2 Brunner H, Weidner W, Sshiefer H G Studies of the role of Ureaplasma urealyticum and mycoplasma hominis in prostatitis J Infect Dis, 1983, 147: 807~ 813
- 3 Schaeffert A J, Darras F S The efficacy of norfloxacin in the treatment of chronic bacterial prostatitis refractory to trimethoprim-sulfamethoxazole and/or carbenicillin J Urol, 1990, 144: 690~ 693
- 4 Nickel J C, Downey J, Clark J, et al Antibiotic pharmacokinetics in the inflamed prostate J Urol, 1995, 153: 527~ 529
- 5 田中英寿. 舍尼通治疗前列腺炎的临床疗效 泌尿纪要, 1992, 38: 489~ 494

(收稿 1999-09-22)

(编辑 周世慧)

《临床泌尿外科杂志》被列入中国科技论文统计源期刊

中国科技信息研究所信息分析研究中心根据多年来制定的期刊选取原则和综合评定标准, 经统计分析, 从 2000 年起将《临床泌尿外科杂志》列入国家科技部中国科技论文统计源期刊。这一结果充分肯定了《临床泌尿外科杂志》在医学科学中的学术地位, 为《临床泌尿外科杂志》今后的发展提供强有力的支持, 为《临床泌尿外科杂志》在我国科技期刊中的定位提供了科学的依据。

