

〔文章编号〕 1007-0893(2020)14-0116-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.14.059

# 非那雄胺片治疗良性前列腺增生的疗效观察

张燕 彭琳

(中国人民武装警察部队河南省总队医院, 河南 郑州 450052)

〔摘要〕 **目的:** 分析应用非那雄胺片治疗良性前列腺增生患者的效果。**方法:** 选取2017年6月至2019年6月中国人民武装警察部队河南省总队医院泌尿外科收治的良性前列腺增生患者80例作为研究对象, 采用随机数字表法将其分为两组, 对照组采用盐酸坦索罗辛缓释胶囊治疗, 观察组采用非那雄胺片进行治疗, 对两组患者的治疗效果进行比较分析。**结果:** 治疗后, 两组患者前列腺体积与国际前列腺症状评分(IPSS)均出现下降, 最大尿流率均出现上升, 且观察组的变化情况均优于对照组, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ); 观察组患者的不良反应率低于对照组, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论:** 采用非那雄胺片治疗良性前列腺增生患者, 有利于患者治疗效果的提升。

〔关键词〕 泌尿外科; 前列腺增生; 非那雄胺片

〔中图分类号〕 R 697<sup>1.3</sup> 〔文献标识码〕 B

作为男性疾病之一, 良性前列腺增生对于患者生活质量极为不利, 相关研究表明, 该病在中老年男性群体中较为多发, 目前, 医疗领域对于该病的致病因素仍处于探索过程中, 部分研究人员表示, 该病可能与患者间质与上皮细胞的增殖与凋亡平衡异常具有联系, 激素作用、神经递质、生长因子以及生活习惯等因素也可诱发该病<sup>[1]</sup>。在临床过程中, 该病患者多数伴有尿频、尿急以及排尿困难等表现, 若不能及时进行干预, 则可导致泌尿系统感染与尿路梗阻等问题的出现, 从而不利于患者健康<sup>[2]</sup>, 且随着我国人口老龄化趋势的加剧, 该病在我国的发病率出现上升趋势, 因此, 本研究对在良性前列腺增生患者治疗过程中应用非那雄胺片的治疗效果进行了分析, 现将研究内容整理如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2017年6月至2019年6月本院泌尿外科收治的良性前列腺增生患者80例作为研究对象, 采用随机数字表法将其分为两组, 其中, 对照组年龄51~80岁, 平均(63.54±3.56)岁; 国际前列腺症状评分(international prostate symptom score, IPSS)在18~27分, 平均(23.01±2.01)分; 最大尿流率在8~13 mL·s<sup>-1</sup>, 平均(10.25±0.89) mL·s<sup>-1</sup>; 观察组年龄53~81岁, 平均(64.42±3.28)岁; IPSS评分在19~25分, 平均(23.22±1.96)分; 最大尿流率在8~12 mL·s<sup>-1</sup>, 平均(10.44±0.77) mL·s<sup>-1</sup>; 两组患者的一般资料比较, 差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组 采用盐酸坦索罗辛缓释胶囊(哈乐, 安斯泰来制药(中国)有限公司, 国药准字H20000681)治疗,

5 mg·次<sup>-1</sup>, 1次·d<sup>-1</sup>, 于饭后口服。

1.2.2 观察组 采用非那雄胺片(保列治, 杭州默沙东制药有限公司, 国药准字J20150143)治疗, 5 mg·次<sup>-1</sup>, 1次·d<sup>-1</sup>。

### 1.3 观察指标

比较两组患者的临床指标与治疗安全性, 临床指标包括患者前列腺体积、IPSS、最大尿流率; 其中, IPSS得分越高, 表示患者前列腺状态越差<sup>[3]</sup>。治疗安全性主要通过不良反应率进行评价, 不良反应主要包括急性尿潴留、血尿、头晕以及性欲减退。上述数据在患者治疗3个月时进行调查与记录。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 20.0软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 $t$ 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 $\chi^2$ 检验,  $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者的临床指标比较

治疗后, 两组患者前列腺体积与IPSS均出现下降, 最大尿流率均出现上升, 且观察组的变化情况均优于对照组, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ), 见表1。

表1 两组患者的临床指标比较 ( $n=40, \bar{x} \pm s$ )

组别	时间	前列腺体积/mL	IPSS/分	最大尿流率/mL·s <sup>-1</sup>
对照组	治疗前	50.36±3.01	23.01±2.01	10.25±0.89
	治疗后	45.14±1.98 <sup>a</sup>	19.64±0.84 <sup>a</sup>	14.25±1.65 <sup>a</sup>
观察组	治疗前	51.14±2.64	23.22±1.96	10.44±0.77
	治疗后	38.25±2.11 <sup>ab</sup>	13.25±0.69 <sup>ab</sup>	18.45±2.03 <sup>ab</sup>

与同组治疗前比较, <sup>a</sup> $P < 0.05$ ; 与对照组比较, <sup>b</sup> $P < 0.05$   
注: IPSS—国际前列腺症状评分

〔收稿日期〕 2020-05-02

〔作者简介〕 张燕, 女, 主治医师, 主要从事泌尿外科工作。

## 2.2 两组患者的治疗安全性比较

观察组患者的不良反应率低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 2 两组患者的治疗安全性比较 ( $n = 40$ , 例)

组别	急性尿潴留	血尿	头晕	性欲减退	不良反应率/%
对照组	2	1	2	2	17.50
观察组	0	0	2	1	7.50 <sup>c</sup>

与对照组比较, <sup>c</sup> $P < 0.05$

## 3 讨论

相关研究显示, 近年来, 随着我国逐渐步入老龄化社会, 各类疾病的发病率均出现上升趋势, 其中, 作为困扰中老年男性的主要疾病之一, 前列腺增生对于患者的生活质量造成了不良的影响。研究人员表示, 中老年男性群体由于机体功能出现衰退, 其睾丸分泌的雄激素量出现降低, 从而导致间质细胞与表皮细胞的平衡受到破坏, 进而提升了该病的发病几率<sup>[4]</sup>。在治疗方面, 传统疗法主要采用盐酸坦索罗辛缓释胶囊对患者进行治疗, 近年来, 随着研究工作的开展, 医疗人员指出, 使用非那雄胺片对患者进行治疗, 有利于实现治疗效果的进一步发展<sup>[5]</sup>。相关资料显示, 作为 II 型 5- $\alpha$  还原酶抑制剂, 非那雄胺片可以有效对双氢睾酮 (dihydrotestosterone, DHT) 的合成进行抑制, 从而实现患者前列腺体积的合理控制, 从而实现其体积的缩小。在治疗安全性方面, 有研究指出, 通过非那雄胺片的应用, 有利

于对患者血尿与尿潴留问题进行早期预防, 进而降低了手术治疗风险, 对于患者健康具有积极价值<sup>[6]</sup>。本研究表明, 在治疗过程中, 应用非那雄胺片对患者进行治疗, 有利于促进患者前列腺体积、IPSS 评分以及最大尿流率等指标的优化, 同时降低了不良反应的发生几率。

综上, 在良性前列腺增生患者治疗过程中, 应用非那雄胺片进行治疗对于患者治疗效果的提升具有积极意义。

## (参考文献)

- (1) 钱良军, 龚海华, 王凌. 经尿道前列腺电切术在良性前列腺增生患者中的临床应用 (J). 浙江创伤外科, 2020, 25(1): 64-65.
- (2) 史涛坪, 张旭. 经尿道前列腺机器人水刀切除术在治疗良性前列腺增生中的应用 (J). 微创泌尿外科杂志, 2020, 9(1): 1-5.
- (3) 李一夫, 李晓琳, 张岩等. 国际前列腺症状评分的汉化与评价 (J). 全科医学临床与教育, 2019, 17(4): 305-307.
- (4) 王康扬. 用保列治治疗前列腺增生的效果探析 (J). 当代医药论丛, 2018, 16(13): 104-105.
- (5) 徐凯, 汪小利, 吴哲, 林渊. 保列治联合经尿道双极等离子电切术治疗高危良性前列腺增生疗效及对血清炎症因子、疼痛介质的影响 (J). 齐齐哈尔医学院学报, 2018, 39(12): 1386-1387.
- (6) 杨非衡, 许磊, 陈凯. 爱普列特在良性前列腺增生疾病治疗的有效性以及对前列腺特异性抗原的影响 (J). 贵州医药, 2018, 42(4): 447-448.

(文章编号) 1007-0893(2020)14-0117-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.14.060

# 氨溴索联合纤维支气管镜肺泡灌洗治疗重症肺炎临床观察

刘晓莉

(许昌市中心医院, 河南 许昌 461000)

**[摘要]** **目的:** 对重症肺炎采用氨溴索联合纤维支气管镜肺泡灌洗治疗的效果进行观察。**方法:** 选取许昌市中心医院于 2017 年 8 月至 2019 年 8 月期间收治的 90 例重症肺炎患者, 根据随机数字表法分为对照组 ( $n = 45$ , 盐酸氨溴索) 与观察组 ( $n = 45$ , 盐酸氨溴索联合纤维支气管镜肺泡灌洗), 比较两组治疗效果。**结果:** 治疗后, 观察组超敏 C 反应蛋白 (hs-CRP)、肿瘤坏死因子- $\alpha$  (TNF- $\alpha$ ) 等炎症因子水平均低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 治疗后, 观察组第 1 秒用力呼气容积 (FEV1)、用力肺活量 (FVC) 及 FEV1/FVC 等肺功能指标水平均高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 氨溴索联合纤维支气管镜肺泡灌洗在重症肺炎患者治疗中应用, 对患者机体炎性水平有减轻效果, 对患者肺功能改善效果明显。

**[关键词]** 重症肺炎; 氨溴索; 纤维支气管镜肺泡灌洗; 血清炎症因子

**[中图分类号]** R 563.1 **[文献标识码]** B

**[收稿日期]** 2020-05-24

**[作者简介]** 刘晓莉, 女, 主治医师, 主要研究方向是呼吸危重症。