

索利那新和奥昔布宁治疗老年经尿道前列腺电切术后膀胱痉挛的比较研究

沈仕兴, 欧善际

儋州市人民医院(农垦那大医院), 海南 海口 571700

摘要: **目的** 比较索利那新和奥昔布宁治疗老年经尿道前列腺电切术后膀胱痉挛的临床疗效。**方法** 选取2016年2月—2017年2月在儋州市人民医院治疗的老年经尿道前列腺电切术后膀胱痉挛患者90例,按照治疗方法的不同分为对照组(45例)和治疗组(45例)。对照组口服盐酸奥昔布宁片,5 mg/次,2次/d。治疗组口服琥珀酸索利那新片,5 mg/次,2次/d。所有患者均在拔出尿管后3 d停药。评价两组患者临床疗效,同时比较治疗前后两组患者膀胱痉挛次数和持续时间,尿频和尿急次数,OABSS和PPBC评分。**结果** 治疗后,对照组和治疗组总有效率分别为82.22%、97.78%,两组比较差异具有统计学意义($P<0.05$)。治疗2、3 d后,治疗组膀胱痉挛次数和持续时间均明显少于对照组($P<0.05$)。治疗1、3 d后,治疗组患者尿频、尿急次数均显著少于对照组($P<0.05$)。治疗后,两组OABSS和PPBC评分均明显下降($P<0.05$);且治疗组患者OABSS和PPBC评分明显低于对照组($P<0.05$)。**结论** 索利那新治疗老年经尿道前列腺电切术后膀胱痉挛效果显著,可有效改善患者临床症状,具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 盐酸奥昔布宁片;琥珀酸索利那新片;经尿道前列腺电切术;膀胱痉挛;尿频;尿急

中图分类号: R983

文献标志码: A

文章编号: 1674-5515(2017)08-1520-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2017.08.029

Comparison on solifenacin and oxybutynin in treatment of senile bladder spasm after transurethral resection of prostate

SHEN Shi-xing, OU Shan-ji

Danzhou People's Hospital (Danzhou Nongken Hospital), Haikou 571700, China

Abstract: **Objective** To compare the clinical efficacy of solifenacin and oxybutynin in treatment of senile bladder spasm after transurethral resection of prostate. **Methods** Patients (90 cases) with bladder spasm after transurethral resection of prostate in Danzhou People's Hospital from February 2016 to February 2017 were divided into control (45 cases) and treatment (45 cases) groups based on different treatment. Patients in the control group were *po* administered with Oxybutynin Hydrochloride Tablets, 5 mg/time, twice daily. Patients in the treatment group were *po* administered with Solifenacin Succinate Tablets, 5 mg/time, twice daily. Patients in two groups were withdrew after pulling out the catheter for 3 d. After treatment, clinical efficacy was evaluated, and the frequency and duration of bladder spasm, the frequency of micturition and urgency, OABSS and PPBC scores in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacy in the control and treatment groups were 82.22% and 97.78%, respectively, and there were differences between two groups ($P<0.05$). After treatment for 2 and 3 d, the frequency and duration of bladder spasm in the treatment group were significantly less than patients in the control group ($P<0.05$). After treatment for 1 and 3 d, the frequency of micturition and urgency in the treatment group were significantly less than patients in the control group ($P<0.05$). After treatment, the OABSS and PPBC scores in two groups were significantly decreased ($P<0.05$). And the OABSS and PPBC scores in the treatment group were significantly lower than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Solifenacin and oxybutynin has significant efficacy in treatment of senile bladder spasm after transurethral resection of prostate, can effectively improve the clinical symptoms, which has a certain clinical application value.

Key words: Oxybutynin Hydrochloride Tablets; Solifenacin Succinate Tablets; transurethral resection of prostate; bladder spasm; frequent micturition; urgency

收稿日期: 2017-04-23

作者简介: 沈仕兴(1975—),男,本科,副主任医师,研究方向为泌尿外科疾病。Tel: 13807555639 E-mail: djw19720@163.com

经尿道前列腺电切术(TURP)是目前治疗前列腺增生的主要方式,术后膀胱痉挛则是其常见的一种并发症,严重影响患者病情恢复^[1]。寻找积极有效的治疗措施对促进患者恢复有着重要意义。奥昔布宁具有平滑肌解痉、抗胆碱能及镇静等作用^[2]。索利那新可通过阻滞膀胱平滑肌的毒蕈碱 M3 受体使得逼尿肌的过度活动受抑制,从而发挥缓解尿失禁、尿急和尿频等临床症状^[3]。本文对 TURP 术后膀胱痉挛患者分别采用盐酸奥昔布宁片和琥珀酸索利那新片进行治疗,来探讨其临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般临床资料

收集 2016 年 2 月—2017 年 2 月在儋州市人民医院进行治疗的 90 例 TURP 后膀胱痉挛患者为研究对象,入组患者均符合膀胱痉挛诊断标准^[4]。其中男性 46 例,女性 44 例;年龄 50~76 岁,平均年龄(62.46 ± 2.35)岁;病程 2~8 年,平均病程(4.27 ± 1.12)年。

排除标准:(1)对本研究药物过敏者;(2)伴有严重肝肾功能障碍者;(3)伴有重症肌无力、严重肠道疾病、全身感性疾病者;(4)伴有前列腺癌者;(5)术前逼尿肌无力者;(6)伴有凝血功能障碍者;(7)伴有青光眼者;(8)未取得知情同意者。

1.2 药物

盐酸奥昔布宁片由湖南千金湘江药业股份有限公司生产,规格 5 mg/片,产品批号 160105;琥珀酸索利那新片由 Astellas Pharma Europe B.V.生产,规格 5 mg/片,产品批号 160109。

1.3 分组及治疗方法

按照治疗方法的不同将入组患者分为对照组(45 例)和治疗组(45 例),其中对照组男 24 例,女 21 例;年龄 50~75 岁,平均年龄(62.38 ± 2.31)岁;病程 2~8 年,平均病程(4.35 ± 1.17)年。治疗组患者男 22 例,女 23 例;年龄 50~76 岁,平均年龄(62.53 ± 2.42)岁;病程 2~7 年,平均病程(4.14 ± 1.03)年。两组患者一般临床资料间比较差异没有统计学意义,具有可比性。

所有患者术后均给予导尿及常规护理等处置。对照组口服盐酸奥昔布宁片,5 mg/次,2 次/d。治疗组口服琥珀酸索利那新片,5 mg/次,2 次/d。所有患者均在拔出尿管后 3 d 停药。

1.4 疗效评价标准^[5]

治愈:经过治疗后患者痉挛性疼痛及相关过度

活动症状基本消失;有效:经过治疗后患者痉挛性疼痛及相关过度活动症状较前好转;无效:经过治疗后患者痉挛性疼痛及相关过度活动症状较前相比没有改善。

总有效率=(治愈+有效)/总例数

1.5 观察指标

1.5.1 痉挛次数、持续时间、尿频、尿急次数 比较两组治疗后膀胱痉挛次数和持续时间,以及两组拔出尿管后尿频、尿急次数。

1.5.2 膀胱过度活动症(OABSS)评分^[6] 包括白天排尿次数、夜间排尿次数、尿急和急迫性尿失禁 4 项, ≤ 5 分为轻度,6~11 分为中度, > 12 分为重度。

1.5.3 PPBC 评分^[7] 共 1~6 分,膀胱目前综合情况完全正常,对患者生活质量没有任何影响为 1 分;膀胱目前综合情况严重影响患者生活质量,无法忍受为 6 分。

1.6 不良反应

对治疗过程中可能出现的口干、嗜睡、头痛、便秘、消化不良等药物相关不良反应进行比较。

1.7 统计学分析

应用统计软件 SPSS 19.0 分析数据。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验,率的比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组患者治愈 29 例,有效 8 例,总有效率为 82.22%;治疗组患者治愈 35 例,有效 9 例,总有效率为 97.78%,两组总有效率比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组膀胱痉挛次数和持续时间比较

治疗 2、3 d 后,治疗组膀胱痉挛次数和持续时间均明显少于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

2.3 两组尿频和尿急次数比较

治疗 1、3 d 后,治疗组患者尿频、尿急次数均显著少于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

2.4 两组 OABSS 和 PPBC 评分比较

与治疗前比较,治疗后两组 OABSS 和 PPBC 评分均明显下降,同组治疗前后比较差异具有统计学意义($P < 0.05$);且治疗后治疗组患者 OABSS 和 PPBC 评分明显低于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 4。

表1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	治愈/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	45	29	8	8	82.22
治疗	45	35	9	1	97.78*

与对照组比较: * $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs control group表2 两组膀胱痉挛次数和持续时间比较 ($\bar{x} \pm s$)Table 2 Comparison on frequency and duration of bladder spasm between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	膀胱痉挛次数/次			膀胱痉挛持续时间/h		
		治疗 1 d	治疗 2 d	治疗 3 d	治疗 1 d	治疗 2 d	治疗 3 d
对照	45	1.73 ± 0.42	1.21 ± 0.17	0.83 ± 0.35	0.72 ± 0.05	0.45 ± 0.07	0.27 ± 0.05
治疗	45	1.71 ± 0.45	0.72 ± 0.13*	0.61 ± 0.23*	0.76 ± 0.08	0.36 ± 0.06*	0.13 ± 0.02*

与对照组比较: * $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs control group表3 两组尿频和尿急次数比较 ($\bar{x} \pm s$)Table 3 Comparison on frequency of micturition and urgency between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	尿频次数/次		尿急次数/s	
		治疗 1 d	治疗 3 d	治疗 1 d	治疗 3 d
对照	45	13.88 ± 3.29	8.64 ± 1.42	9.32 ± 1.24	7.46 ± 1.22
治疗	45	5.65 ± 2.13*	4.75 ± 1.36*	5.85 ± 1.15*	3.32 ± 1.07*

与对照组比较: * $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs control group表4 两组 OABSS 和 PPBC 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)Table 4 Comparison on OABSS and PPBC scores between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	OABSS 评分/分		PPBC 评分/分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	45	9.42 ± 0.78	2.94 ± 0.17*	5.41 ± 0.72	4.76 ± 0.25*
治疗	45	9.47 ± 0.82	1.13 ± 0.12*▲	5.32 ± 0.75	2.52 ± 0.18*▲

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: ▲ $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs same group before treatment; ▲ $P < 0.05$ vs control group after treatment

2.5 两组不良反应比较

两组均无口干、嗜睡、头痛、便秘、消化不良等药物相关不良反应情况发生。

3 讨论

临床上 TURP 术后所导致膀胱痉挛很早就被重视,其发生与术中刺激及持续膀胱冲洗等因素有关。术后膀胱痉挛的临床症状较为复杂,极易引起膀胱逼尿肌收缩缺乏抑制性,降低膀胱稳定性,甚至会显著增加膀胱内压力,出现血尿,以至于休克等状况,严重影响患者预后^[8]。

奥昔布宁具有较强的平滑肌解痉、抗胆碱能和镇静作用,可选择性作用于膀胱逼尿肌,使膀胱内压降低,进而增加其容量,使得不自主性膀胱收缩减少,从而缓解尿频、尿急及尿失禁等临床症状^[2]。索利那新为竞争性毒蕈碱受体拮抗剂,通过阻滞膀胱平滑肌的毒蕈碱 M3 受体使得逼尿肌的过度活动受抑制,进而缓解膀胱过度活动所引起的尿失禁、尿急和尿频^[3]。基于上述药物作用,本研究对 TURP 术后膀胱痉挛患者分别采用盐酸奥昔布宁片和琥珀酸索利那新片进行治疗,以探讨临床效果的差异。

本研究中,治疗组的有效率为 97.78%,显著高于对照组的 82.22%。治疗后,治疗组膀胱痉挛次数及持续时间明显优于对照组 ($P<0.05$)。拔出尿管后,治疗组患者尿频、尿急次数均显著少于对照组 ($P<0.05$)。与治疗前比较,治疗后两组 OABSS 评分、PPBC 评分均明显改善,且治疗组改善更显著 ($P<0.05$)。说明琥珀酸索利那新片治疗 TURP 术后膀胱痉挛效果优于盐酸奥昔布宁片。

综上所述,琥珀酸索利那新片治疗 TURP 术后膀胱痉挛效果显著,可有效改善患者临床症状,具有很好的临床使用价值。

参考文献

- [1] 张帆,廖利民. 前列腺增生合并膀胱过度活动症患者生活质量评估的进展 [J]. 中华泌尿外科杂志, 2011, 32(7): 500-502.
- [2] 仲晓燕. 奥昔布宁的药理与临床 [J]. 世界临床药物, 1991(3): 153-155.
- [3] 吴士良,肖云翔,段继宏,等. 索利那新治疗尿急及紧迫性尿失禁的有效性和安全性分析 [J]. 中华泌尿外科杂志, 2009, 30(9): 630-634.
- [4] 刘猷枋,张亚强. 中西医结合泌尿外科学 [M]. 北京:人民军医出版社, 2007: 228-290.
- [5] 那彦群,叶章群,孙光. 中国泌尿外科疾病诊断治疗指南 [M]. 北京:人民卫生出版社, 2011: 132-146.
- [6] 杨尚琪,来永庆,陈月英,等. 膀胱过度活动症症状评分表评估膀胱过度活动症的临床研究 [J]. 中华临床医师杂志: 电子版, 2012, 6(16): 4675-4678.
- [7] Matza L S, Thompson C L, Krasnow J, *et al.* Test-retest reliability of four questionnaires for patients with overactive bladder: the overactive bladder questionnaire (OAB-q), patient perception of bladder condition (PPBC), urgency questionnaire (UQ), and the primary OAB symptom questionnaire (POSQ) [J]. *Neurourol Urodyn*, 2005, 24(3): 215-225.
- [8] 董芳妮. 外科手术后膀胱痉挛的原因分析与对策 [J]. 中国医药指南, 2013, 11(7): 389-390.