

变应原反应的靶器官不在皮肤而在呼吸道或消化道黏膜、应用抗过敏药物而患者自己却不知情等情况^[6]。

MI 包含吸入组的所有成分,对本地区引起哮喘发作的变应原具有代表性,用 MI 给患者治疗,只是配药的方法不同,只增加适用范围,不增加患者痛苦。本试验结果显示,实验组患者的哮喘症状治疗后比治疗前有明显改善($t=3.17, P < 0.01$)。观察结束后实验组哮喘症状评分日均明显优于对照组($t=3.33, P < 0.01$)。哮喘发作次数($t=2.84, P < 0.01$)、年哮喘就诊次数($t=2.07, P < 0.01$)、年住院次数($t=2.58, P < 0.05$)、年住院天数($t=7.03, P < 0.01$)明显低于对照组。

实验组患者观察结束后,患者哮喘症状改善情况自我评价实验组优于对照组($u=3.284, P < 0.05$)。治疗过程中均未出现明显不良反应,具有一定的安全性。

严格来讲,特异性脱敏疗法具有较强、较明确的针对性,而一般变应原测试阴性的患者并不是其适应症,往往患者对此疗法会持怀疑态度,使其治疗信心不足,该疗法治疗时间长,短时间内不能显示其明显的疗效,因此患者难以坚持完成全程治疗。对此采取建立脱敏档案、发放脱敏知识手册、脱敏疗法指导卡、24h 电话咨询等综合措施全程跟踪监督,指导患者坚持治疗。结果两组患者全部完成全程脱敏治疗。

4 结 论

用 MI 对变应原测试阴性的支气管哮喘特异性免疫治疗,能减轻哮喘症状,减少发作、就诊、住院次数,并具有一定的安全性。全程监督指导,能帮助患者完成全程治疗,确保疗效。

参考文献

- [1] Morgan WJ, Crain EF, Gruchalla RS, et al. Results of a home-based environmental intervention among urban children with asthma[J]. N Engl J Med, 2004, 351(11):1068-1080.
- [2] 陈灏珠. 实用内科学[M]. 5版. 北京:人民卫生出版社, 2005:1665.
- [3] 钟南山. 我国支气管哮喘防治研究重点及努力方向[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2005, 28(12):809-811.
- [4] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组. 支气管哮喘防治指南(支气管哮喘的定义、诊断、治疗及教育和管理方案)[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2003, 26(3):132-138.
- [5] Hogg JC, James AL, Pare PD. Evidence for inflammation in asthma[J]. Am Rev Respir Dis, 1991, 143(3 Pt 2): S39-S42.
- [6] 叶世泰, 张庆松. 实用变态反应学[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社, 1992:50-54.

盐酸丙哌维林治疗前列腺术后膀胱痉挛的疗效分析

李利剑

【摘要】目的 评价盐酸丙哌维林片治疗前列腺术后留置导尿管致膀胱痉挛的疗效。方法 对 64 例前列腺术后留置导尿管出现膀胱痉挛的患者给予盐酸丙哌维林片治疗, 20mg/次, 1 次/d, 至拔除导尿管前 24h。评价指标包括痉挛是否发生、发生频率、持续时间等。结果 用药 24h 后, 膀胱痉挛完全缓解 16 例(25%), 部分缓解 36 例(56.3%), 未缓解 12 例(18.8%)。72h 后, 膀胱痉挛完全缓解 33 例(51.6%), 部分缓解 24 例(37.5%), 未缓解 7 例(10.9%)。治疗过程中无严重不良反应发生。结论 盐酸丙哌维林为治疗前列腺术后留置导尿管致膀胱痉挛快速、有效、持久、安全的药物。

【关键词】丙哌维林; 膀胱痉挛; 前列腺术; 留置导尿管

中图分类号: R983

文献标识码: B

文章编号: 1671-8194(2009)18-0015-02

The Curative Effect of Cystospasm Patients after Prostate Operation Treated by Propiverine hydrochloride

LI Li-jian

(Department of Urology, Sichuan Shimian County Traditional Chinese Medicine Hospital, Shimian 625400, China)

【Abstract】 Objective To evaluate the efficacy of propiverine hydrochloride on cystospasm caused by the indwelling catheter after prostate operation.

Methods 64 patients with cystospasm caused by the indwelling catheter after prostate operation received propiverine hydrochloride (20mg daily), until 24 hours before the removal of the catheter. **Results** After 24 hours of treatment, cystospasm was alleviated totally in 16 patients (25%), partially in 36 patients (56.3%), and unrelieved in 12 patients (18.8%). After 72 hours of treatment, cystospasm was alleviated totally in 33 patients (51.6%), partially in 24 (37.5%), and unrelieved in 7 (10.9%). No severe adverse events occurred during the treatment. **Conclusion** The propiverine hydrochloride therapy for patients with cystospasm caused by the indwelling catheter after prostate operations is rapid, effective, persistent and safe.

【Key words】 Propiverine; Cystospasm; Prostate operation; Indwelling catheter

前列腺摘除术后膀胱阵发性、痉挛性收缩痛是前列腺摘除术后最常见、最棘手的并发症,一直是困扰患者顺利康复的难题,一般镇痛药物效果不佳,频繁发作的膀胱痉挛不仅加重患者的痛苦,更可继发手术后出血加重,冲洗管路不通畅,甚至膀胱冲洗液和尿液沿尿管周围自尿道外口溢出,大大增加感染的机会。盐酸丙哌维林片直接抑制膀胱平滑肌从而抑制排尿运动,为探究该药物在治疗前列腺术后留置导尿管致膀胱痉挛方面的作用,石棉中医院对 64 例前列腺术后患者进行了药物临床研究,疗效满意,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2003 年 2 月至 2008 年 2 月,随机选择石棉中医院良性前列腺增生行前列腺术后留置导尿管出现膀胱痉挛的患者 64 例服用盐酸丙哌维林片进行治疗。选取标准:术后 24h 内膀胱区阵发性痉挛性疼痛伴(或不伴)急迫性尿失禁 ≥ 4 次。其中经耻骨上膀胱前列腺切除术 51 例,经

四川石棉中医院泌尿外科(625400)

尿道复合高压水囊前列腺扩裂术13例, 年龄54~90岁, 平均72.4岁。**术后24h膀胱痉挛发生次数为4~10次, 平均6.2次。持续时间15s~10min。**

1.2 给药方法

采用单盲方法服药。试验药物为盐酸丙哌维林片(商品名华克, 英文名 Propiverine Hydrochloride Tablets), 20 mg/次, 饭后口服。1次/d, 手术后24h对出现膀胱痉挛符合选取标准者开始服药至拔除尿管前24h, 石棉中医院前列腺切除术后一般在术后4d左右停止膀胱冲洗后即拔尿管, 故服药治疗3~7d, 平均为4d。

1.3 观察指标

手术后及治疗结束前连续记录24h膀胱区阵发性痉挛性疼痛次数、每次持续时间, 有无冲洗液反流及出现次数, 伴(或不伴)急迫性尿失禁及次数。服药前后均行血生化、血常规检查。

1.4 疗效判定标准

膀胱痉挛完全缓解(治愈): 不再出现膀胱区阵发性痉挛性疼痛伴, 不伴急迫性尿失禁, 即使偶有不适有较轻微; 部分缓解(有效): 24h膀胱痉挛次数较服药前明显减少≤2次, 且发生后持续时间明显变短(为原来一半), 痉挛性疼痛伴明显减轻, 患者已能忍受, 无急迫性尿失禁发生; 未缓解(无效): 24h膀胱痉挛次数较服药前无明显减少, 且发生后持续时间无明显变短, 或仍有冲洗液返流甚至从尿管周围涌出。

2 结果

2.1 疗效

服药24h后膀胱痉挛完全缓解16例(25%), 部分缓解36例(56.3%), 未缓解12例(18.8%)。72h后, 膀胱痉挛完全缓解33例(51.6%), 部分缓解24例(37.5%), 未缓解7例(10.9%)。服药24h后缓解的54例患者中, 仅1例(1.85%)在72h后症状出现反复。服药24h后未缓解的12例中, 有5例(41.7%)72h后症状缓解。

2.2 不良反应

所有患者均行安全性分析。本组不良反应总发生率为9.8%, 主要是口渴, 有1例服药24h后发现有全身散在过敏性红斑, 伴有发痒症状, 经服比特力抗过敏并停用盐酸丙哌维林后症状缓解, 红斑消失。所有患者服药前的血生化及血常规检查均在正常范围, 服药结束后未发现明显异常。

3 讨论

前列腺摘除术后留置18~22号FOLEY导尿管并行牵拉, 使导尿管水囊压迫前列腺窝止血, 进行持续膀胱冲洗; 若行经尿道复合高压水囊扩裂治疗前列腺增生症, 更需将扩裂管保持一定压力, 压迫于前列腺窝内压迫止血。因此, 除一般手术切口疼痛外, 导尿管水囊的压迫及持续冲洗刺激膀胱三角区, 膀胱颈和后尿道创面, 冲洗液温度过低等均易引起膀胱逼尿肌收缩的敏感性增高, 导致阵发膀胱痉挛发生, 疼痛发作时膀胱逼尿肌出现间歇性无自主性收缩, 表现为膀胱区及后尿道阵挛性疼痛, 有时可放射至尿道口, 肛门坠胀, 尿意、便意强烈, 尿管有冲洗液涌出, 患者常难以忍受, 烦躁不安。同时膀胱内压升高, 膀胱壁静脉回流障碍, 不但增加患者疼痛, 且致持续膀胱冲洗管引流不畅, 血尿加重, 冲洗液反流甚至从尿管周围流出, 还可引起继发性出血, 加重患者不良情绪, 延长术后膀胱冲洗及留置导尿管和切口愈合时间, 对于手术后患者的恢复极为不利, 目前国内外治疗膀胱痉挛的方法很多, 但是尚无一种十分有效的方法^[1]。

膀胱痉挛的发病基础是膀胱过度活动症^[2], 其本质是不稳定膀

胱。前列腺切除术后膀胱痉挛的发生是由于导尿管气囊压迫膀胱颈和三角区、冲洗液、血块等对膀胱壁的机械和温度变化的刺激, 易引起膀胱逼尿肌无抑制性收缩出现不稳定膀胱症状^[3]。

根据统计资料, 不稳定膀胱发生率为52%~82%^[4], 典型临床症状为强烈尿意后有尿频、尿急、急迫性尿失禁。

盐酸丙哌维林是新型苯甲酸衍生物, 能通过钙调蛋白抑制肌动蛋白的ATP酶活性, 产生对膀胱平滑肌的直接解痉作用, 母药及其代谢产物还具有抗胆碱作用^[5]。动物试验显示, 其具有增加膀胱容量和抑制各种刺激引起的膀胱异常收缩的作用。国外广泛用于各种原因引起的尿频、尿急、尿失禁的临床治疗^[6,7]。

予盐酸丙哌维林片20mg/次, 饭后口服。1次/d, 血浆中药物原形的浓度第1~3日其值逐渐上升, 第4~7日其值达稳态, 给药结束后半衰期约为25h。此外, 主要代谢产物1-甲基-4-哌啶基-二苯基丙氧基乙酸-N-氧化物的血药浓度(Cmin)呈现同样变化, 给药结束后半衰期约为14h。

本组结果表明, 丙哌维林片对前列腺术后膀胱区阵发性痉挛性疼痛伴(或不伴)急迫性尿失禁等症状, 24h后总改善率为81.3%, 72h后总改善率为89.9%, 已改善的患者在72h后症状反复者为1.85%, 表明了治疗的快速、有效、持久性。不良反应总发生率为9.8%, 主要是口渴, 其余未发生较严重不良反应, 没有因不良反应而退出药物试验者。文献报道, 不良反应主要是口渴(19%), 排尿困难(3.6%), 便秘(2.5%)等。由于本组为术后患者, 均进行补液治疗, 故口干发生率较低; 所有患者均留置导尿, 故无排尿困难。本组中仅1例服药24h后发现少量过敏性红斑, 伴有发痒症状, 经服比特力抗过敏并停用盐酸丙哌维林后症状缓解, 红斑消失, 未发现其余严重不良反应, 且所有患者服药前的血生化及血常规检查均在正常范围, 服药结束后未发现明显异常, 故其安全性得到证实。

4 结论

总之, 认为盐酸丙哌维林片20mg/次, 饭后口服。1次/d是治疗前列腺术后留置导尿致膀胱痉挛的快速、有效、持久、不良反应小的药物。

参考文献

- [1] 徐耀庭, 陈修诚, 常威, 等. 双氯灭痛直肠给药治疗下尿路术后并发的膀胱无抑制收缩[J]. 中华泌尿外科杂志, 1996, 17(5):295-297.
- [2] Colling J. An update on the AHCPR guideline implementation[J]. Nurse Pract Forum, 1994, 5(3):134-137.
- [3] 宋波, 金锡御, 熊庆恩, 等. 硬膜外注射吗啡在前列腺切除术后中的应用[J]. 中华泌尿外科杂志, 1996, 12(6):452.
- [4] 梅华. 泌尿外科手术学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1998:431.
- [5] Matsushima S, Inada H, Asai T, et al. Propiverine hydrochloride, an anti-pollakiuric agent, inhibits the activity of actomyosin ATPase from the urinary bladder[J]. Eur J Pharmacol, 1997, 333(1):93-97.
- [6] Vickinghoff G, Hammer S. Untersuchung der antispasmodischen Wirkung von α , α -Diphenyl- α , n-propoxyessigsäure-4-(1-methylpiperidyl)-ester (Mictinom) an der isolierten Meerschweinchenharnblase[J]. Zbl Pharmakother Laborator, 1981, 120(12):1219-1224.
- [7] Riotte J, Mutschler E. Untersuchungen zur spasmolytischen Aktivität von Propiverin und einigen seiner Strukturanaloga[J]. Arzneimittel forschung, 1987, 37(3):300-302.