

观察表明,升柏和味海参口服液不但能使化疗患者化疗后 WBC 明显升高,还能使 Hb 和 BPC 水平明显升高,并能使恶心呕吐等毒副反应显著降低,提高患者的免疫抗病能力。因此可认为,升柏和味海参口服液在恶性肿瘤化疗后具有升高白细胞,减少毒副反应的作用,值得临床进一步的研究。

参考文献

[1] 孙燕. 内科肿瘤学. 北京:人民卫生出版社,2001:996.

[2] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则. 第 2 辑. 1995;171-172.

[3] 陈春永,徐凯. 健脾补肾法预防化疗所致白细胞减少症的临床观察. 广州中医药大学学报,2001,18(4):295-297.

[4] 韩玉谦,冯晓梅,管华诗. 海参皂甙的研究进展. 天然产物研究与开发,2005,17(5):669-672.

[5] 李向高. 西洋参研究. 北京:中国科学技术出版社,2001.

[6] Margaret Prayman. The importance of selenium to human health (review). The lancet,2000,356:233-241.

(2007-10-18 收稿)

小金丸治疗良性前列腺增生 80 例

屈 江 宁

(同济大学附属上海市第十人民医院泌尿外科,200070)

关键词 前列腺增生/中医药疗法; @ 小金丸

小金丸主要由麝香、当归、草乌、乳香、没药、枫香脂等 10 味中药制备而成,有散结消肿、化痰止痛的功效,临床上多用于骨结核、慢性骨髓炎、淋巴结核、膝关节滑膜结核、乳腺癌、乳腺炎、乳腺小叶增生、冷性脓肿、类风湿性脊椎炎、关节炎等与中医“阴疽”相关的疾病,而用于治疗良性前列腺增生症则未见报道。为进一步观察小金丸治疗良性前列腺增生症的临床效果,笔者于 2002 年 1 月-2006 年 7 月期间,对该药进行了临床对照试验,现报道如下。

1 一般资料

入选标准:国际前列腺症状评分 (IPSS) > 13 分,最大尿流率 (Q_{max}) < $15\text{ml} \cdot \text{s}^{-1}$;残余尿量 (RU):以经腹 B 超测定/ml;前列腺体积 (V):以经腹 B 超测定/ml;血清前列腺特异性抗原 (PSA) < $4\text{ }\mu\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$;一次尿量 > 150ml。

排除标准:前列腺癌、尿道狭窄、膀胱结石、神经源性膀胱等非前列腺增生所致的下尿道梗阻,影响排尿的疾病和泌尿系感染,严重肝、肺、肾、心血管及血液病等的患者。

将良性前列腺增生患者 160 例,随机分成 2 组,每组 80 例。一组为小金丸组,年龄 (66 ± 7) 岁;另一组为非那雄胺组,年龄 (66 ± 9) 岁;2 组年龄无显著差异 ($P > 0.05$)。2 组患者均有典型下尿路梗阻症状,其 IPSS, Q_{max} , 前列腺体积及残余尿,血清 PSA 差异均无显著意义 ($P > 0.05$)。

2 治疗方法

小金丸组予小金丸 (成都永康制药有限公司生产,批准文号:国药准字 Z20013119,规格:每瓶 0.6g) 1.2g,每日 2 次,疗程 6 个月。非那雄胺组予非那雄胺 (商品名保列治,默沙东有限公司生产,规格:每片 5mg) 5mg,每日 1 次,疗程为 6 个月。

3 结果

3.1 主观症状疗效 用药前小金丸组 IPSS (主观症状评分) 为 (20.0 ± 1.8) 分,用药后为 (13.1 ± 1.0) 分,与治疗前比较有非常显著的差异, $P < 0.01$ 。非那雄胺组用药前 IPSS 为 (19.6 ± 2.1) 分,用药后为 (13.2 ± 2.2) 分,与治疗前比较也有非常显著

的差异, $P < 0.01$,但 2 组比较经秩和检验差异无显著意义, $P > 0.05$ 。

3.2 客观症状疗效 见表 1。

表 1 2 组治疗前后各项指标比较 ($n=80, \bar{x} \pm s$)

组别	最大尿流率 / $\text{ml} \cdot \text{s}^{-1}$	残余尿 /ml	前列腺体积 /ml	前列腺特异性 抗原 $\mu\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$
非那雄胺组				
治疗前	10.7 ± 1.2	35 ± 4	$43 \pm 4^{\Delta}$	$2.8 \pm 1.4^{\Delta}$
治疗后	13.7 ± 1.1	16 ± 1.5	40 ± 5	2.6 ± 1.2
差值	$3.0 \pm 0.4^{*}$	$-18.8 \pm 2.2^{*}$	$-4.0 \pm 0.09^{* \Delta}$	$-0.100 \pm 0.010^{* \Delta}$
小金丸组				
治疗前	$10.6 \pm 1.0^{\Delta}$	$34 \pm 4^{\Delta}$	42 ± 4	2.9 ± 1.5
治疗后	13.7 ± 1.6	15.2 ± 1.8	34 ± 4	1.40 ± 0.10
差值	$3.1 \pm 0.3^{* \Delta}$	$-18.5 \pm 2.1^{* \Delta}$	$-8.5 \pm 1.0^{*}$	$-1.50 \pm 2.20^{*}$

注:治疗前后比较,经 t 检验: $^{*}P < 0.01$ 。2 组间比较,经 t 检验: $^{\Delta}P > 0.05$, $^{\Delta}P < 0.01$ 。

4 不良反应

小金丸组未发生不良反应,无功能障碍出现。非那雄胺组部分患者开始服用时,自觉头晕、恶心或胃区不适,几天后自行缓解,7 例患者主诉性欲减退。2 组治疗前后,血常规、肝、肾功能均无异常。

5 讨论

小金丸由麝香、当归、草乌、乳香、没药、枫香脂等 10 味中药制备而成,有散结消肿、化痰止痛的功效,是中医的经典方,所治诸症皆为痰气交阻,瘀血内郁。其中草乌温经散寒、化痰去湿,五灵脂、乳香、当归活血化痰、消肿散结,地龙通络,枫香脂调气血,木鳖子祛痰毒、消结肿,墨炭消肿化痰,麝香走窜通络、散结开壅。临床用于瘰疬、癰疽、乳岩、乳癖等病。前列腺良性肿大,属于中医的“痰核”范围,故以小金丸治疗。结果显示小金丸组与非那雄胺治疗良性前列腺增生症均有效。小金丸治疗良性前列腺增生症是安全、有效的。

(2007-11-08 收稿)