

# 丙种球蛋白与抗生素治疗慢性前列腺炎疗效对比观察

陈韶平<sup>1</sup> 张月珠<sup>1</sup>

**【摘要】** 目的:探讨静注人丙种球蛋白与抗菌素治疗慢性前列腺炎的效果。方法:选择慢性前列腺炎患者 83 例,对其中 44 例单用静注人丙种球蛋白进行治疗(丙球组),对 39 例应用常规抗生素进行治疗(抗生素组),并分别随访 3 个月,比较两组的治疗效果。结果:丙球组有效 39 例,无效 5 例,有效率为 88.6%;抗生素组有效 25 例,无效 14 例,有效率为 64.1%。结论:由于大多数慢性前列腺炎的病因尚不清楚,治疗效果不甚满意,以往所有的治疗均专注于前列腺局部原因,较少关注全身免疫系统对前列腺的影响。本文结果提示对慢性前列腺炎的治疗应关注全身免疫系统对局部的影响。

**【关键词】** 前列腺炎;丙种球蛋白;抗生素

**【中图分类号】** R697 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1001-1420(2008)04-0307-02

## Comparative investigation on the therapeutic effects of Human r-Globulin and antibiotics on chronic prostatitis

CHEN Shaoping<sup>1</sup> ZHANG Yuezhū<sup>1</sup>

(<sup>1</sup>Department of Urology, Longyan People's Hospital, Longyan, Fujian, 364000, China)

**Abstract Objective:** To investigate the therapeutic effects of Human r-Globulin and antibiotics treatment on chronic prostatitis. **Methods:** 44 cases of chronic prostatitis patients underwent human r-Globulin and 39 patients received routine antibiotics treatment. Then they underwent a follow-up for 3 months respectively to contrast their therapeutic effects in these two groups. **Results:** Because the clinical presentations of chronic prostatitis changed greatly, we used a NIH-CPSI scoring as an evaluation index. We found in the human r-Globulin intravenous injection group, 39 cases showed effect on their presentations and 5 cases showed no effect, and 25 cases versus 14 cases in antibiotics treatment group. **Conclusion:** Because the etiology of most of the chronic prostatitis is unclear yet, the therapeutic effect is far from satisfying. The previous therapeutic methods have all focused on the local factors at prostate rather than the influence of general immune system on the organ. The influence of general immune system on the local area should be emphasized during the treatment of chronic prostatitis.

**Key words** Chronic prostatitis; Human r-Globulin; Antibiotics

2002 年 10 月~2006 年 11 月,我院分别应用静注人丙种球蛋白及抗生素治疗慢性前列腺炎患者 83 例,其中 44 例单用静注人丙种球蛋白进行治疗,39 例应用常规抗生素进行治疗,现将结果报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 诊断标准

本组慢性前列腺炎的诊断标准按照 Drach 推荐的前列腺炎综合征的分类标准,分为慢性细菌性前列腺炎、非细菌性前列腺炎及前列腺痛<sup>[1]</sup>。

#### 1.2 剔除标准

因副作用以外的原因不能规律服药者、治疗中途失访者及患者坚决要求退出者剔除。

#### 1.3 病例选择

有下列慢性前列腺炎症状并持续 4 周以上者选为治疗观察对象:①排尿刺激症状:尿痛、尿急、尿频、夜尿多,尿末流出白色黏液,会阴、肛周、耻骨

上、下腹部、腰骶部、腹股沟、阴囊、大腿内侧及睾丸尿道内有不适感或疼痛;②性生活改变症状:射精后疼痛、血精、早泄、阳痿;③美国国家卫生研究院慢性前列腺炎症状评分(NIH-CPSI)≥10 分<sup>[2]</sup>,了解并同意上述治疗的门诊患者。排除前列腺增生、前列腺癌、膀胱结核、膀胱占位性病变及性传播疾病等,同时不再细分慢性细菌性前列腺炎、非细菌性前列腺炎及前列腺痛。

本组共选择 83 例,单日首诊 44 例为使用静注人丙种球蛋白治疗组(丙球组),双日首诊 39 例为使用抗生素治疗组(抗生素组)。疗程开始随访 3 个月,以 NIH 慢性前列腺炎症状评分(NIH-CPSI)为判定标准。NIH-CPSI 降低 25% 以上为有效,NIH-CPSI 降低 25% 以下为无效。

#### 1.4 治疗方法

丙球组:应用冻干低 pH 静脉注射用人血丙种球蛋白 2.5g/瓶,以灭菌注射用水溶解至 50 ml,ivgtt,每周一次,连续使用 4 周(过敏者排除,不再列入本组)。

抗生素组:应用复方新诺明 2 片,Bid,或环丙

<sup>1</sup>福建省龙岩人民医院外二科(福建龙岩,364000)

**【通讯作者】**陈韶平(E-mail:cschaoping@yahoo.com.cn)

沙星 0.2 g Bid(磺胺药过敏者)。两组使用疗程均为 4 周<sup>[3]</sup>。

### 1 结果

丙球组:有效 39 例,无效 5 例;抗生素组:有效 25 例,无效 14 例。NIH-CPSI 评分见表 1。

表 1 83 例患者治疗前后 NIH-CPSI 评分比较

分组	治疗前	治疗后
丙球组	25.1±5.34	12.2±5.88
抗生素组	25.3±5.21	17.0±5.65

从表 1 可以看出,静注人丙种球蛋白治疗较抗生素治疗效果好,经统计学处理, $P < 0.01$ ,差异有统计学意义。

### 3 讨论

前列腺炎,尤其慢性前列腺炎是男性成人常见疾病。目前,对大多数慢性前列腺炎的病因尚不清楚,治疗效果不甚满意。近几年的研究认为,前列腺炎不是一个独立的病,它是具备各自独特形式的综合征。慢性前列腺炎综合征的临床特点变异较大,且不确切,许多症状、体征和病理学检查在慢性细菌性前列腺炎、非细菌性前列腺炎及前列腺痛中经常无法鉴别<sup>[4]</sup>。因此,本组将慢性前列腺炎的诊断标准不再加以细分,细菌培养、药敏检查及前列腺液检查结果仅供参考,不作为治疗依据和疗效评定标准。

正常成人男性前列腺液中含有强有力的抗菌因子(Potent antibacterial factor, RAF),这种因子对大多数引起泌尿生殖系感染的致病菌有杀菌作用。由此可以推测,慢性前列腺炎患者中 RAF 的相对或绝对缺乏应该是病因之一。近二十年的重要研究证明,在慢性前列腺炎患者中,前列腺液中整个免疫球蛋白水平升高,在前列腺分泌液中有高水平的抗原-特殊抗体,在血清中对抗前列腺致病菌的抗原-特殊抗体水平亦有提高<sup>[5]</sup>。因此,人体免疫系统对慢性前列腺炎的发病有着千丝万缕

的关系。静脉注射用人血丙种球蛋白是一种从大量健康人混合血浆中纯化出的血液制品,主要成分是蛋白质,其中 95 % 以上为免疫球蛋白,含有广谱抗病毒、细菌或其他病原体的 IgG 抗体。免疫球蛋白的独特型和独特型抗体能形成复杂的免疫网络,具有免疫替代和免疫调节的双重治疗作用,使用丙种球蛋白可调节上述免疫反应,改善预后。曾有 1 例慢性前列腺炎患者于肾移植后采用环孢素皮质激素-骁悉进行治疗,1 年后症状完全消失。Dimitrakov 等依据上述个案报告,对 200 例 CPPS III B 的患者采用骁悉单剂治疗,结果疗效满意<sup>[6]</sup>。我们试验性应用静注人丙种球蛋白提高慢性前列腺炎患者的全身免疫力,效果令人满意。以往所有的治疗均专注于前列腺局部原因,较少关注全身免疫方面对前列腺的影响。本组对两种治疗的侧重点做了不同的尝试,提示对慢性前列腺炎的治疗应关注全身免疫系统对局部的影响。当然,考虑到基层医院的有限条件,本组治疗结果仅在小样本中作了一个尝试,更深层面的研究还有赖于近一步的临床试验。

### [参考文献]

- 1 吴阶平,李炎唐. 前列腺炎与相关疾病[J]. 中华泌尿外科杂志,2001,7:327-332.
- 2 Nickel J C. Prostatitis and related disorder[M]. In: Retik A B, Vanghan E D, Wein A J, et al. eds. Campbell urology. 8thed. Philadelphia: Saunders, 2002. 603-630.
- 3 施锡恩,吴阶平主编. 泌尿外科学[M]. 北京:人民卫生出版社,1978. 260-263.
- 4 王以敬主编. 泌尿生殖外科学[M]. 上海:上海科学技术出版社,1987. 678-679.
- 5 攀苏培,刘一红,马扬直,等. 慢性前列腺炎[J]. 中华泌尿外科杂志,1982,3:184-185.
- 6 鲍镇美. 有关慢性前列腺炎及慢性盆腔疼痛综合征的新认识[J]. 中华泌尿外科杂志,2003,8:510-510.

(收稿日期:2007-11-08)

## 关于“通讯作者”有关事宜的通告

凡在本刊刊用文章均须标注“通讯作者”及通讯作者的 E-mail。特提醒作者注意:①投稿时务必于文章首页作者单位下方标明“通讯作者”姓名及 E-mail。②标注“通讯作者”后,稿件相关的一切事宜(包括邮寄稿件收稿单、退稿通知、稿件退修单、校样、版面费、稿费等)均与通讯作者联系。如文内未注明通讯作者,按照国际惯例,视第一作者为通讯作者并与之联系。

《临床泌尿外科杂志》编辑部