

doi:10.3969/j.issn.1003-6350.2014.07.0374

·论著·

水蛭栓剂治疗精液不液化 50 例临床效果观察

沈国球, 刘波, 文瀚东, 涂忠, 杨家荣, 潘铁军

(广州军区武汉总医院泌尿外科, 湖北 武汉 430070)

【摘要】目的 探讨水蛭栓剂治疗精液不液化的临床疗效。**方法** 100 例精液不液化的患者随即分为治疗组和对照组各 50 例, 治疗组给予水蛭栓剂直肠给药, 早晚各 1 次, 对照组给予 α -糜蛋白酶 5 mg 肌注, 1 次/d, 两组患者均进行 4 周的治疗。**结果** 治疗组精子活力明显高于对照组 [(56.74±13.53)% vs (36.64±14.45)%], 而精液液化时间明显低于对照组 [(39.34±4.74) min vs (54.82±5.33) min], 治疗后治疗组 ACP [(11.52±2.45) μ /ml vs (6.14±1.28) μ /ml] 和 PSA [(233.63±23.46) mg/L vs (196.14±28.53) mg/L] 水平明显高于对照组, 治疗组治愈率 (64.00%) 和有效率 (86.00%) 明显高于对照组, 两组以上各指标比较差异均具有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 水蛭栓剂能通过改善前列腺功能, 显著缩短精液液化时间, 值得临床推广。

【关键词】水蛭; 栓剂; 精液不液化

【中图分类号】R698.2 【文献标识码】A 【文章编号】1003—6350(2014)07—0964—03

Clinical efficacy of leeches suppositories for semen non-liquefaction: a clinical study of 50 cases. SHEN Guo-qiu, LIU Bo, WEN Han-dong, TU Zhong, YANG Jia-rong, PAN Tie-jun. Department of Urinary Surgery, Wuhan General Hospital of Guangzhou Command, Wuhan 430070, Hubei, CHINA

【Abstract】Objective To investigate the clinical efficacy of leeches suppository in the treatment of semen non-liquefaction. **Methods** A total of 100 patients with semen non-liquefaction were randomly divided into treatment group ($n=50$) and control group ($n=50$). The treatment group was given leech suppository rectally, sooner or later, while the control group received α -chymotrypsin 5 mg intramuscularly, once per day. The treatment course was 4 weeks in both groups. **Results** The sperm motility of the treatment group was significantly higher than that of the control group [(56.74±13.53)% vs (36.64±14.45)%], while the semen liquefaction time was significantly lower than the control group [(39.34±4.74) min vs (54.82±5.33) min]. After treatment, ACP [(11.52±2.45) μ /ml vs (6.14±1.28) μ /ml] and PSA [(233.63±23.46) mg/L vs (196.14±28.53) mg/L] levels were significantly higher in the treatment group, and the cure rate [(64.00%)], effective rate [(86.00%)] was significantly higher in the treatment group ($P<0.05$). **Conclusion** Leech suppository can significantly shorten the semen liquefaction time by improving prostate function, which is worthy of promotion.

【Key words】Leeches; Suppositories; Semen non-liquefaction

男性精液不液化症是指在 25℃ 的室温下精液不能完全液化或者 ≥ 1 h 后仍不液化的表现^[1]。据统计, 其占男性不育症的 2.51%~42.65%^[2]。现代医学研究结果显示: 前列腺在精液的液化过程中发挥重要作用, 前列腺产生的蛋白分解酶和纤溶蛋白酶等精液液化因子促进精液液化, 但是前列腺发生炎症后液化因子减少, 形成精液不液化症。目前西药治疗精液不液化尚无特效药物, 各种抗生素、酶类制剂的使用都有其一定的局限性^[3]。为此我院采用自制的水蛭栓剂治疗 50 例精液不液化患者, 取得了良好的临床疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2011 年 1 月至 2013 年 1 月在我院泌尿外科门诊就诊的精液不液化患者 100 例,

所有患者均符合以下标准: ①同居未避孕 ≥ 1 年, 配偶在妇科门诊或生殖中心检查排除女性原因导致的不孕; ②所有研究对象均符合精液不液化的诊断标准^[4]。所有患者排除: ①泌尿系先天畸形; ②泌尿系感染疾病; ③合并有心血管、肝、肾系统等严重疾病者; ④拒绝接受治疗或资料不全等影响疗效判定者。所有患者按照数字表随机分组的方法分为治疗组和对照组各 50 例, 其中治疗组平均年龄 (25.54±3.75) 岁, 不育时间 (1.32±0.75) 岁; 对照组患者平均年龄 (25.54±3.75) 岁, 不育时间 (1.53±0.45) 岁, 两组患者年龄、不育时间比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 治疗方法 对照组给予用 α -糜蛋白酶 5 mg 肌注 1/d, 治疗组给予水蛭栓剂(广州军区武汉总医院

基金项目:武汉市科技攻关计划(编号:201260523184-5)

通讯作者:潘铁军。E-mail:mnwkptj@aliyun.com

药剂科产)套有胶质套的食指将栓剂推入直肠8~12 cm处,早晚各1次,两组患者在治疗期间忌烟、酒及辛辣食物,性生活有规律,以4周为1个疗程。

1.3 观察指标与检测方法 所有患者治疗1个疗程后检验精液常规,精液常规检查按照世界卫生组织(WHO)的方法和标准采用WLJ-9000型伟力彩色精子质量检测系统进行精液参数分析,然后分离精浆,常规检测精液的液化时间、精液量、精子密度、精子活力;采用ELISA法测定其前列腺特异性抗原(PSA)含量,磷酸苯二钠法测定精浆酸性磷酸酶(ACP)含量。

1.4 疗效判断标准^[5] 治愈:精液液化时间测定<30 min;有效:精液液化时间测定比治疗前缩短,但仍>30 min;无效:精液液化时间测定与治疗前比较无明显变化。治愈+有效=有效。

1.5 统计学方法 数据经SPSS13.0处理,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,两组比较采用配对t检验,计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗后两组有关指标比较 治疗后治疗组的精子活力明显高于对照组,而精液液化时间明显低于对照组,其差异均有显著的统计学意义($P < 0.01$),精液量、精子密度两组差异无统计学意义($P > 0.05$),见表1。

表1 治疗后两组有关指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	精液量(ml)	精子密度(10 ⁶ /ml)	精子活力(%)	液化时间(min)
治疗组	50	2.14±0.73	21.14±4.74	56.74±13.53	39.34±4.74
对照组	50	2.03±0.63	21.34±3.65	36.64±14.45	54.82±5.33
t值		0.8066	0.2411	7.1798	7.345
P值		0.4218	0.8100	0.0001	0.0001

2.2 治疗前后两组精浆 ACP 和 PSA 含量比较 经过观察发现两组患者治疗前 ACP 和 PSA 水平差异均无统计学意义($P > 0.05$),治疗后治疗组的 ACP 和 PSA 水平明显高于对照组,差异有显著的统计学意义($P < 0.01$),见表2。

表2 治疗前后两组的精浆 ACP 和 PSA 含量指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	ACP(U/ml)		PSA(mg/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	4.56±0.62	6.14±1.28	174.56±23.65	196.14±28.53
治疗组	4.54±0.56	11.52±2.45	173.34±25.56	233.63±23.46
t值	0.1693	13.7624	0.2477	7.177
P值	0.8659	0.0000	0.8049	0.0001

2.3 两组临床疗效观察 治疗组治愈率和有效率明显高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表3。

表3 两组临床疗效观察[例(%)]

组别	例数	治愈	有效	无效	有效率
对照组	50	32(64.00)	11(22.00)	7(24.00)	43(86.00)
治疗组	50	14(28.00)	18(36.00)	18(36.00)	32(64.00)
χ^2 值		11.6345	1.7484	5.3333	5.3333
P值		0.0006	0.1861	0.0209	0.0209

2.4 不良反应 两组患者均未发生明显的不良反应。

3 讨论

据WHO预测,21世纪男性不育症和癌症、心血管疾病成为威胁人类健康的三大主要疾患。世界范围内,大约有10%的已婚夫妇被不孕不育困扰,男性导致的不孕不育因素占30%,其中因精液不液化而导致的男性不育症占男性不育的2.51%~42.65%^[6]。精液不液化或者液化不良会降低精子的活动力,减缓或抑制精子向女性子宫方向的运动,难以使女方难以受孕,从而导致不育症的发生。现代医学研究显示精液不液化是由于精液中缺少具有促进精子液化功能的酶,其中前列腺精子液化酶产生过程中发挥重要的作用,前列腺产生的蛋白分解酶、纤溶蛋白酶等精液液化酶类促进精液的液化,前列腺一旦发生了问题可使促进精液液化的酶的分泌发生障碍,从而形成精液不液化。目前临幊上采用一些酶制剂进行精液不液化的质量,临幊上疗效不理想,而通过精子洗涤来治疗精液不液化又可对精子造成破坏。因此,目前本病的治疗方法较为局限,寻找一种有效的治疗方案具有重要的临床意义和社会价值。

祖国传统医学认精是构成人体和维持人体生命的基本物质,精和气、血一样,在生理常态下是可以流动的物质,精的滞状态及其所导致的一系列病症叫做精癖,其中精液不液化即是精癖的一种。为此本研究采用水蛭制成栓剂对精液不液化患者进行治疗,结果显示与用α-糜蛋白酶治疗的患者比较,精子活力明显提高,精液液化时间明显低。这是因为水蛭性味咸、苦、平,其归肝经,能消积聚癥块,具有破血化瘀和散结通经之功效。现代医药研究显示水蛭富含有水蛭素,而水蛭素具有强烈的抗凝血、扩张血管、促进血液循环的功能,能明显的改善组织血流量,增强组织通透性的作用,具有很强促进前列腺腺管通畅的作用,从而促进了前列腺分泌相关的酶类。本研究采用水蛭栓剂直肠应用可以在局部作用于前列腺,从而促进其更好的发挥疗效。本研究显示 ACP 和 PSA 水平明显提高正是因为改善了前列腺的微循环促进前列腺的酶类分泌,ACP 是前列腺上皮的分泌物,ACP 含量可反映前列腺上皮的分泌功能,ACP 的升高说明水蛭栓剂能促进前列腺上皮细胞的分泌功能^[7]。PSA

doi:10.3969/j.issn.1003-6350.2014.07.0375

•论著•

不同方法治疗肱骨近端粉碎性骨折的疗效比较

孔祥安¹,华兴一²,董力军¹,朱宏炎¹

(1.安徽医科大学附属合肥医院(合肥市第二人民医院骨二科),安徽 合肥 230011;
 2.安徽医科大学第一附属医院骨三科,安徽 合肥 230022)

【摘要】目的 比较不同方法治疗肱骨近端粉碎性骨折的疗效。**方法** 对笔者收治的51例肱骨近端粉碎性骨折患者的临床诊治资料进行回顾性分析,行锁定解剖钢板治疗者30例(A组),行人工肱骨头置换术治疗者21例(B组),分析两组患者的治疗效果。**结果** A组患者的治疗优良率为86.7%,与B组的90.5%比较差异无统计学意义($P>0.05$);两组患者的Neer肩关节功能评分,差异亦无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 采用人工肱骨头置换术与锁定钢板治疗法治疗肱骨近端粉碎性骨折的临床效果相当,但对于高龄、严重骨质疏松等患者应采用人工肱骨头置换术治疗。

【关键词】 肱骨近端;人工肱骨头置换;粉碎性骨折;锁定钢板

【中图分类号】 R683.41 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003—6350(2014)07—0966—03

Comparative study of curative effect of different methods in the treatment of comminuted proximal humeral fractures. KONG Xiang-an¹, HUA Xing-yi², DONG Li-jun¹, ZHU Hong-yan¹. 1. The Second Department of Orthopedics, Hefei Hospital Affiliated to Anhui Medical University, Hefei 230011, Anhui, CHINA; 2. The Third Department of Orthopedics, the First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei 230022, Anhui, CHINA

[Abstract] **Objective** To compare the curative effect of different methods in the treatment of comminuted proximal humeral fractures. **Methods** The clinical data of 51 patients with comminuted proximal humeral fractures were retrospectively analyzed, of which 30 were treated with locking plate (group A), and 21 were treated with humeral head prosthesis replacement (group B). The therapeutic effect of the two groups was compared. **Results** The excellent and good rate was 86.7% in group A and 90.5% in group B, with no statistically significant difference between the two groups ($P>0.05$). There was no statistically significant difference between the two groups in Neer shoulder joint function score ($P>0.05$). **Conclusion** Clinical effect of humeral head replacement and locking plate in comminuted proximal humeral fractures is equivalent, but artificial humerus head replacement is recommended to be used for elderly patients and those with severe osteoporosis.

【Key words】 Proximal humerus; Humeral head replacement; Comminuted fracture; Locking plate

通讯作者:孔祥安。E-mail:kowtgn@163.com

是一种强有力的蛋白水解酶,PSA下降可以导致精液液化时间延长,影响精子运动^[8],在本组精液液化异常患者中精浆PSA含量降低,经水蛭栓剂治疗后明显升高,说明水蛭栓剂有促进PSA的分泌作用,从而促进精液液化的功效。

综上所述,本研究显示水蛭栓剂在降低精液不液化患者精液液化时间和提高精子质量方面具有良好疗效,但是本研究也未对患者进一步进行随访观察,因为未能确定水蛭栓剂是否能明显的提高患者的临床受孕率,因此我们将进一步对患者进行随访观察。

参考文献

- [1] Yang XF, Guo LH, An LH, et al. Shengjing tablets for semen non-liquefaction: a clinical study of 100 cases [J]. Zhonghua Nan Ke Xue, 2012, 18(6): 568-570.
- [2] Yang XF, Guo LH, An LH, et al. Shengjing tablets for semen non-liquefaction: a clinical study of 100 cases [J]. Zhonghua Nan Ke Xue, 2012, 18(6): 568-570.
- [3] 郑德全,郑毅春.宁泌泰胶囊治疗精液不液化症120例报告[J].临床泌尿外科杂志,2006,21(9): 714-715.
- [4] 世界卫生组织编.谷翊群,陈振文,于和鹏,等译.人类精液及精子-宫颈粘液相互作用实验室检验手册[M].4版.北京:人民卫生出版社,2001: 12-14.
- [5] 许建平,郑建鹏.清热化痰祛瘀法治疗精液不液化症50例[J].中国男科学杂志,2010,24(8): 53-54.
- [6] 彭汉光,艾长征,胡胜军,等.中西医结合治疗男性精液液化异常[J].湖北中医杂志,2005,27(10): 37.
- [7] Squiers LB, Bann CM, Dolina SE, et al. Prostate-Specific Antigen Testing: Men's Responses to 2012 Recommendation Against Screening [J]. Am J Prev Med, 2013, 45(2): 182-189.
- [8] Redhead P, Brown MK. The acid phosphatase test two minute cut-off: an insufficient time to detect some semen stains [J]. Sci Justice, 2013, 53(2): 187-191.

(收稿日期:2013-11-04)