

乌灵胶囊联合索利那新治疗 OAB 患者尿 NGF 的临床观察

张庭毓 汤理锋

湖州市南浔区人民医院 浙江湖州 313009

【摘要】目的 探讨乌灵胶囊联合索利那新对膀胱过度活动症的尿液 NGF 的影响。**方法** 选取我院 2022 年 01 月至 2024 年 12 月间住院的 60 例膀胱过度活动症患者，随机数字分组分为观察组与对照组各 30 例。对照组采用索利那新治疗，观察组在对照组的基础上采取索利那新联合乌灵胶囊治疗。**结果** 治疗组患者临床总有效率高于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)；治疗前两组患者 OABSS 评分比较，差异均无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后，两组患者 OABSS 评分均降低($P < 0.05$)；且观察组低于对照组($P < 0.05$)；治疗前，两组患者尿液 NGF 水平比较，差异均无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后，两组患者尿液 NGF 水平均降低($P < 0.05$)；且观察组低于对照组($P < 0.05$)。**结论** 应用乌灵胶囊联合索利那新对膀胱过度活动症患者能明显改善其临床表现并改善其预后。

【关键词】 索利那新；乌灵胶囊；膀胱过度活动症；尿液 NGF

【中图分类号】 R697.3

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2025) 12-001-02

【基金项目】 2023 至 2025 年湖州市科学技术局公益性应用研究项目；项目名称：乌灵胶囊联合索利那新治疗膀胱过度活动症的临床观察，项目编号：2022GYB47

膀胱过度活跃 (OAB) 是以“尿急”为临床表现的一种临床综合征，临床表现为排尿次数增加、排尿次数增加，伴有或无急性尿失禁。其致病机理尚未完全阐明，其主要病理基础为：膀胱内传入神经发生紊乱，或逼尿肌自发收缩，导致肌肉无意识收缩，最终导致 OAB。发病率与年龄呈正相关。现代医学治疗该病的药物有托特罗定、索利那新等，然而该类药物治疗稳定性欠佳^[1]。我院于 2023 年 10 月至 2024 年 10 月开展乌灵胶囊联合索利那新治疗膀胱过度活动症效果研究，基金项目：2023 至 2025 年湖州市科学技术局公益性应用研究项目；项目名称：乌灵胶囊联合索利那新治疗膀胱过度活动症的临床观察 项目编号：2022GYB47 本课题经我院伦理委员会批准开展，伦理号：浔医伦审 2022 第 051 号。结果符合期待，现总结如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 1 月至 2024 年 12 月南浔区人民医院收治的 60 例 OAB 女性患者作为研究对象，按随机数字表法分为对照组与试验组，每组各 30 例。本研究经南浔区人民医院医学伦理委员会审核批准（浔医伦审 2022 第 051 号），患者已签署知情同意书。对照组年龄平均（37.4±4.5）岁；病程平均（3.25±0.53）年；体重指数平均（23.54±2.16）kg/m²。试验组年龄平均（38.6±7.2）岁；病程平均（3.79±0.26）月；体重指数平均（23.66±2.54）kg/m²。两组患者的一般资料比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）（见表 1），具有可比性。

表 1：两组患者一般资料比较 (mean±sd)

组别	年龄	病程 (年)	BMI 指数
对照组 (n=30)	37.4±4.5	3.25±0.53	23.54±2.16
治疗组 (n=30)	38.6±7.2	3.79±0.26	23.66±2.54

1.2 纳入与排除标准

纳入标准：①符合 OAB 诊断标准；②患者首次接受相关治疗，可耐受本研究药物。

排除标准：①合并泌尿感染、泌尿系统肿瘤疾病者；②合并心脑血管疾病者；③就诊前 1 个月使用过同类治疗药物者；④无法规律治疗者；⑤精神疾病者。

1.3 方法

对照组患者口服琥珀酸索利那新片 [安斯泰来制药 (中

国)有限公司，生产批号：22C1501，规格：5mg] 治疗，5mg/ 次，1 次 /d。治疗 12 周。治疗组患者在对照组的基础上加用乌灵胶囊 [浙江佐力药业股份有限公司，生产批号：Z19990048，规格：0.33g] 治疗，口服 3 粒 / 次，3 次 /d，治疗 4 周。

1.4 观察指标

1.4.1 尿液生物学标志物

收集患者晨尿 20ml，3000r/min 速度离心 10min 后，抽取上层清液，至于 -80℃ 低温保存。采用酶联免疫法检测患者尿液中神经生长因子 (NGF) 水平，试剂盒均购自上海生工生物。以上操作均由检验科 1 名经验丰富的医师严格按照说明书完成。

1.4.2 不良反应

包括口干、尿潴留、便秘等发生情况。

1.5 统计学处理

应用 SPSS25.0 软件对数据进行分析，其中计量资料 (mean±sd) 表示，采取 t 检验，计数资料 (n，%) 表示， χ^2 检验， $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组尿液 NGF 生物学标志物比较

治疗前，两组 NGF 水平差异均无统计学意义 ($p=0.126$)；治疗后，两组上述标志物水平均明显降低，且治疗组低于对照组 ($p=0.007$)，见表 2。

表 2：两组尿液 NGF 生物学标志物比较 (mean±sd)

组别	NGF	
	治疗前	治疗后
对照组	31.16±1.71	24.32±1.31*
治疗组	30.14±2.43	19.72±2.59*
P 值	0.126	0.007

2.2 两组患者临床不良反应比较

治疗组不良反应发生率为 20.00%，稍高于对照组的 16.66%，但差异无统计学意义 ($\chi^2=0.7822$, $p=0.3765$)，见表 3。经饮水、调整饮食等对症处理后，症状均消失。

表 3：两组患者临床不良反应比较 (n，%)

组别	尿潴留	便秘	口干	总发生率 (%)
对照组 (n=30)	0	2 (6.66)	3 (10)	5 (16.66)
治疗组 (n=30)	0	4 (13.33)	2 (6.66)	6 (20)

(下转第 5 页)

参考文献

- [1] 洪子涵, 李健, 徐梦莹, 等. MRI 正中矢状位对胎儿后颅窝池的定量分析 [J]. 临床放射学杂志, 2021, 40(04):674-678.
- [2] Paladini D, Biancotto G, Della Sala F, et al. 'Choroid bar': easy-to-see marker of normal posterior fossa at 12-14 weeks' gestation [J]. Ultrasound Obstet Gynecol, 2024, 3(4):497-501.
- [3] 陈亚岩, 黄慧, 王可, 等. 孕中晚期产前超声评估外侧裂形态筛查胎儿大脑皮质发育异常 [J]. 中国医学影像技术, 2025, 41(06):861-865.
- [4] 李胜利, 罗丹. 胎儿常见中枢神经系统异常的临床咨询 [J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2022, 38(10):971-977.
- [5] 尚宁, 黄汉林, 郭爽萍, 等. 自动容积导航技术与二维超声获取胎儿颅脑正中矢状面的对比研究 [J]. 中华医学超声杂志 (电子版), 2020, 17(05):451-456.
- [6] 周伟娜, 吴向玲, 李强, 等. 三维超声联合 VCI、TUI 技术观察脊髓圆锥对胎儿骶尾部疾病合并脊髓拴系综合征的诊断价值 [J]. 中国现代医学杂志, 2023, 33(01):88-94.
- [7] 杨帆, 李胜利, 罗红, 等. 胎儿中枢神经系统产前超声检查专家共识 (2020) [J]. 中华医学超声杂志 (电子版), 2021, 18(05):433-443.

[8] 侯留杰, 栗河舟, 吴娟, 等. 颅脑超声评估宫内生长受限对新生儿脑发育的影响 [J]. 中国医学影像学杂志, 2022, 30(03):261-265.

[9] Leibovitz Z, Lerman-Sagie T, Haddad L. Fetal brain development: regulating processes and related malformations [J]. Life (Basel), 2022, 12(6):809.

[10] Whitehead MT, Barkovich MJ, Sidpra J, et al. Refining the neuroimaging definition of the Dandy-Walker phenotype [J]. AJNR Am J Neuroradiol, 2022, 43(10):1488-1493.

[11] 郭扣松, 詹路霞, 许可, 等. 氧疗在胎儿磁共振成像检查中的应用及效果评价 [J]. 临床放射学杂志, 2023, 42(01):107-111.

[12] 曾晴, 李胜利. 产前超声评估胎儿颅脑: 可见与不可见异常 [J]. 中国医学影像技术, 2024, 40(11):1636-1641.

[13] 宁艺繁, 张晓雯, 孟新月. 超声 OmniView 技术联合 VCI 技术测量正常胎儿脑干-小脑幕夹角和脑干-小脑蚓部夹角 [J]. 中国临床医学影像杂志, 2022, 33(07):477-479+484.

[14] Volpe P, De Robertis V, Volpe G, et al. Position of the choroid plexus of the fourth ventricle in first- and second-trimester fetuses: a novel approach to early diagnosis of cystic posterior fossa anomalies [J]. Ultrasound Obstet Gynecol, 2021, 58(4):568-575.

(上接第1页)

$\chi^2=0.7822$, $p=0.3765$

3 讨论

膀胱过度活动症 (OAB) 是常见疾病, 以尿急、尿频等为主要特征, 严重影响患者身心健康和生活质量, 及时诊治对改善患者生活质量至关重要^[2]。

OAB 发病机制复杂, 成人发病率约 12%, 与膀胱敏感性过高、逼尿肌不稳定等有关。治疗方法多样, 药物治疗是首选, 如索利那新作为 M 型胆碱受体阻断剂, 米拉贝隆作为 β_3 肾上腺素受体激动剂; 行为疗法通过患者教育、膀胱训练和生活方式改变改善症状; 神经调节治疗有电刺激方法, 如骶神经调节和经皮后神经刺激; 手术干预针对难治性患者, 但风险较大。中医虽无对应病名, 但将 OAB 症状纳入“淋证”等范畴, 认为与肾气亏虚、膀胱气化失常有关, 治疗聚焦于肾与膀胱^[3]。

尿液神经生长因子 (NGF) 与 OAB 关系密切, 患者尿液

NGF 水平升高且与尿急程度正相关, 可作为诊断和评估病情的生物标志物。乌灵胶囊含乌灵菌粉, 能调节膀胱功能, 其联合索利那新的中西医结合疗法, 可缓解患者尿频、尿急症状, 降低尿液 NGF 含量, 且不增加不良反应, 值得推广。

未来, 对索利那新的研究将推动其在个性化医疗中的应用, 乌灵胶囊与索利那新联合疗法也将进一步探索。后续研究还将探索更多元化治疗方法, 针对患者个体差异制定个性化治疗方案, 为 OAB 患者带来更多有效治疗选择, 提升患者生活质量。

参考文献

- [1] 陈锦涛, 刘小春, 刘红耀. 膀胱过度活动症病因及诊疗的研究进展 [J]. 河北医药, 2023, 45(17):2669-2673.
- [2] 朱章基, 郎健, 戴迪, 等. 膀胱过度活动症非药物治疗研究进展 [J]. 浙江医学, 2023, 45(15):1664-1667.
- [3] 李瑶, 莫霞. 乌灵胶囊临床应用处方及相关专利分析 [J]. 中国处方药, 2023, 21(05):13-16.

(上接第2页)

行改良阴式子宫切除术, 整体安全性高, 值得进行推广。

参考文献

- [1] 刘乃琴. 阴道前后壁修补术联合改良阴式子宫全切术治疗老年子宫脱垂的临床观察 [C]// 中国生命关怀协会. 关爱生命大讲堂之生命关怀与智慧康养系列学术研讨会论文集 (下)——高血压与主动脉疾病专题. 连云港圣安医院; 2025:398-400. DOI:10.26914/c.cnkihy.2025.067127.
- [2] 马雪梅, 石慧芬. 改良阴式子宫切除术治疗更年期中重度子宫脱垂的效果分析 [J]. 浙江创伤外科, 2025, 30(04):665-668.
- [3] 曾晓蓉. 改良阴式子宫切除术治疗子宫脱垂对患者预后的优化作用 [J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2025,

9(06):38-40.

[4] 曹佳美, 姚天意. 改良与传统阴式子宫切除术治疗更年期中重度子宫脱垂效果及对患者尿动力学及生活质量的影响 [J]. 中国计划生育学杂志, 2024, 32(10):2293-2297.

[5] 王建. 改良阴式子宫切除术治疗老年妇女子宫脱垂的临床效果 [J]. 中国误诊学杂志, 2020, 15(08):352-354.

[6] 丁正凤. 改良阴式子宫切除术治疗老年妇女子宫脱垂的临床效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(53):104+106.

[7] Bai Ruimin, Li Yue, Yuan Lin, et al. Clinical effect of improved vaginal hysterectomy on uterine prolapse in elderly women [J]. China Journal of Gerontology, 2017, 37(13):3288-3289.