



带你了解老年男性前列腺增生的治疗用药

文 / 北京医院 杨子贤



杨子贤 主管药师。

主要研究方向为医院药学以及老年人群合理用药。在核心期刊上发表文章7篇，在科普期刊上发表文章数十篇。创建个人自媒体“子贤解药”。

前列腺是男性特有的性腺器官。随着年龄增长，受生理机能变化、生活习惯等因素影响，前列腺容易发生病变。其中，前列腺增生是老年男性的高发疾病，不仅影响排尿功能，还可能降低生活质量。本文将聚焦老年男性前列腺增生的常用治疗药物，详解各类药物的用法及注意事项，助力老年人合理用药。

一、前列腺增生发病概况与治疗药物

前列腺增生的发病与年龄密切相关。研究数据显示，我国前列腺增生患者中约95%为45岁以上人群。2018—2022年我国前列腺增生患者年龄分布呈现明显的老龄化特征：25~34岁人群占比仅2%~3%；35~44岁人群占比3%~5%；45~54岁人群占比8%~11%；

55~64岁人群占比23%~29%；65岁以上人群占比高达55%~62%，是该病的主要患病群体。

目前，在我国上市的前列腺增生治疗药物，根据药理作用可分为两大类，分别是5 α -还原酶抑制剂和选择性 α_1 受体抑制剂。合理选用药物，能有效缓解症状，更好地保障老年患者的生活质量。

二、5 α -还原酶抑制剂

5 α -还原酶抑制剂的核心作用是抑制睾酮转化为双氢睾酮，降低体内双氢睾酮的含量。双氢睾酮在前列腺初期发育及后续增大过程中起到关键作用，因此这类药物能促使增生的前列腺萎缩，从而减轻相关不适症状。

1. 爱普列特

该药可降低血清前列腺特异抗原(PSA)水平。患者在用药前，需由医生排除感染、前列腺癌、低张力膀胱及其他尿道梗阻疾病。该药为口服片剂，推荐剂量为每次5 mg，每日2次(早、晚各1次)，疗程为4个月。老年人用药期间无须调整剂量。爱普列特主要通过胃肠道排泄，肾脏排泄量极少，半衰期为7.5小时。用药后常见不良反应包括恶心、食欲减退、腹胀、性欲下降、勃起

功能障碍、耳鸣等。

2. 度他雄胺

该药推荐服用剂量为每次0.5 mg, 每日1次。该药为胶囊剂型, 服用时不可打开或咀嚼, 若药物内容物泄露, 对口咽黏膜有刺激作用。老年人用药无须调整剂量, 但重度肝功能损伤者需避免服用。度他雄胺及其代谢产物在体内大部分通过粪便排泄, 药物半衰期较长, 停药后6个月仍可在血清中检测到。因此, 为降低对胎儿的潜在致畸风险, 有生育计划的男性需停药, 并通过血清检测确认体内无药物残留。

3. 非那雄胺

该药推荐剂量为每次5 mg, 每日1次。有肾损伤病史的老年人无须调整剂量, 但是肝损伤患者需经临床医生评估后再决定是否使用。男性服用本品后, 约32%~46%的药物代谢产物会随尿液排出, 51%~64%随粪便排出, 平均半衰期为6小时。此外, 该药还可解决男性秃发问题, 通过减少秃发区毛囊的双氢睾酮含量, 促进毛囊增大。

三、选择性 α_1 受体抑制剂

选择性 α_1 受体抑制剂能选择性阻断 α_1 -肾上腺素受体, 一方面扩张血管、减少血管阻力, 另一方面可阻断位于前列腺基质、被膜及膀胱颈部平滑肌中的 α_1 -肾上腺素受体, 从而改善良性前列腺增生的症状。需要注意的是, 由于血管扩张作用可能导致血压下降, 正在服用降压药物的老年人需警惕低血压风险。

1. 多沙唑嗪

普通片剂用量为每次1~4 mg, 缓释片为每次4 mg, 用法均为每日1次。该药禁用于对唑嗪类药物过敏者、近期发生过心肌梗死的患者, 以及有胃肠道梗阻、食管梗阻或任何程度胃肠道狭窄病史的患者。多沙唑嗪主要在肝脏代谢, 因此合并肝损伤的老年人需经临床医生评估后确定剂量。服用后, 约63%的药物随粪便排泄, 半衰期为22小时。常见不良反应为体位性低血压, 老年患者在家中出现相关症状时, 应立即平卧并采取头低位。

2. 赛洛多辛

该药用量为每次4 mg, 每日2次。重度肝功能损伤、重度肾功能损伤患者需避免使用, 轻、中度肾功能损伤

患者需经临床评估后谨慎使用。该药与多种药物存在相互作用, 服用多种药物的患者在用药前需要详细询问医生。赛洛多辛的半衰期约为9小时, 约33%经尿液排泄, 54%随粪便排泄, 目前暂未发现明显生殖毒性。

3. 坦索罗辛

该药用量为每次0.2 mg, 每日1次。对磺胺类药物过敏者、有体位性低血压病史者、重度肝功能不全者、重度肾功能不全者及冠心病患者需避免使用。该药无缩小增生腺体的作用, 适用于轻、中度且未发生严重排尿障碍的患者。坦索罗辛的半衰期约为9~11.6小时, 连续给药4天后, 血药浓度可达到稳定状态。

4. 特拉唑嗪

该药初始剂量为每次1 mg, 每日1次。由于该药同时具有降压作用, 需逐步增加剂量, 且最好选择睡前服药, 以降低晕厥或低血压的发生风险。用于治疗前列腺增生的常用剂量为每次5~10 mg, 每日1次。该药40%随尿液排出, 60%随粪便排出, 肾功能损伤患者无须调整剂量。

前列腺增生是老年男性的常见疾病, 科学的药物治疗非常重要。不同药物在用法、禁忌、不良反应等方面存在差异, 老年患者需在医生指导下选用, 避免自行调整剂量或联合用药。**药物与A**

