

# 试验结果表明ED患者更偏爱希爱力

一项一对一的新研究结果表明：

与万艾可(西地那非)相比，ED患者偏爱希爱力(他达那非)

蒙特利尔消息——来自2005年7月11日在加拿大蒙特利尔举行的世界性科学大会上的报告显示，在一项一对一的关于ED（勃起功能障碍）的临床试验中，患者既服用希爱力(他达那非)，也服用万艾可(西地那非)，但其中有71%的人选择继续服用希爱力，而选择继续服用万艾可的只有29%。所有的患者在参与临床试验之前从来没有服用过此类药物。而研究结果同时显示，人们选择继续服用希爱力的原因主要是服药后勃起的时间长，勃起时较坚硬，另外伴侣的满意度较高。

针对同一人群的另外两项分析表明，与服用万艾可的患者相比，服用希爱力的各项性功能指标得分更高，以下几项指标都得到了改善：性交成功率、勃起硬度、以及性生活的整体满意度。此外患者还指出，与服用万艾可相比，服用希爱力时，随着对性生活时间安排的顾虑减少，患者对性生活的积极性和自信心都有所提高。

来自英国的性学专家、英国皇家全科医学院荣授院士、医学博士 John Dean 医生说道：“这些数据表明，人们因为各种各样的原因而更倾向于使用希爱力来治疗ED，当让他们在希爱力和万艾可之间作出选择的时候，大部分的人选择了希爱力作为治疗药物。”

## 研究设计和研究结果

获得上述数据的临床试验是按如下方式进行的：在公开药品商标的情况下，对希爱力和万艾可进行交叉的多中心研究，由没有接受过PDE5抑制剂治疗的患者按需服用药物。总共有367位平均年龄为54岁的ED患者接受了研究。研究包括一个为期4周的标准试验期、两个12周的治疗期以及一个8周的延长期。其中的这两个12周的治疗期，患者被任意给予万艾可（西地那非）或希爱力（他达那非）治疗。如第一个12周用万艾可治疗，则第二个12周改为希爱力，反之亦然。而每个为期12周的治疗期都分为两部分，分别是为期8周的药剂优化阶段和随后4周的治疗评估阶段。在8周的药剂优化阶段，患者开始服用25mg或50mg万艾可，或者10mg希爱力。患者在优化阶段可以随时就诊更改剂量（万艾可25、50或100mg，或者是希爱力10或20mg），从而找出最适合自身治疗情况的剂量。在最后四周的评估时，患者将继续按照优化阶段时的最佳剂量服用。在万艾可的评估阶段，7%的人维持25mg的万艾可剂量，61%的人选择50mg，32%的人选择100mg。在希爱力的评估阶段，52%的人继续10mg的治疗剂量，其他48%的人使用20mg。

最后，在为期 8 周的延长期中，这些既服用了希爱力，也服用了万艾可的人 (总数为 291 人)再次被允许选择药物。71%的人选择了希爱力 (291 人中有 206 人)，而选用万艾可的人只有 29% (291 人中有 85 人)。

在解释他们之所以选择希爱力或者万艾可的原因时，患者完成了一份有关“药物特性”的问卷。调查问卷中共列出了七条 ED 治疗药物的有利特性，患者选出他们选择希爱力或万艾可的“主要原因”和“次主要原因”。在 206 个(71%)继续服用希爱力的人中，最常见的“主要原因”为“用药后勃起时间更长”，次主要原因是“勃起时比较坚硬”。而在 85 个(29%)继续服用万艾可的人中，“勃起时比较坚硬”为最常见的“主要原因”和“次主要原因”，其次是“服药与勃起时间间隔短”。

在此次研究中万艾可和希爱力的耐受性都较好。11 位患者 (3.0%) 因不良事件而停药，3 位患者(0.8 %)因药效不佳而停药。该研究中患者报告最多的不良事件为头痛、面部潮红、鼻塞、背疼和反胃。

希爱力是用于治疗勃起功能障碍 (ED) 的口服治疗药物。它通过选择性抑制 5 型磷酸二酯酶 (PDE5)，使平滑肌松弛，结果使流向阴茎组织内的血液增加，产生勃起，从而发挥治疗作用。这种药物只是帮助男性在受到性刺激的时候获得勃起，它不是催情药，不会增强性欲。没有患 ED 的男性不需要使用这种药物。希爱力是目前唯一能在长达 36 小时的时间内改善大多数男性勃起功能的口服 ED 治疗药物，它起效快，疗效不受高脂食物和适度酒精摄入的影响，具有良好的安全性，是 ED 治疗的新选择。

# # #