

泌石通胶囊联合坦索罗辛治疗输尿管末端结石的疗效观察

李 征, 刘 磊, 朱 清, 胡跃世, 王 阳, 曹志华*

南阳市中心医院 泌尿外科, 河南 南阳 473000

摘 要: **目的** 探讨泌石通胶囊联合坦索罗辛治疗输尿管末端结石的临床疗效。**方法** 收集2015年2月—2017年2月在南阳市中心医院进行治疗的输尿管末端结石患者82例,根据用药的差别分为对照组(41例)和治疗组(41例)。对照组口服盐酸坦索罗辛缓释胶囊,0.4 mg/次,1次/d;治疗组在对照组的基础上口服泌石通胶囊,0.9 g/次,2次/d。两组均经过2周治疗。评价两组患者临床疗效,同时比较治疗前后两组患者最大尿流率、结石排出时间以及QOL和VAS评分差异。**结果** 治疗后,对照组的临床总有效率为80.49%,显著低于治疗组的95.12%,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后,两组患者最大尿流率显著升高,同组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后,治疗组患者最大尿流率、结石排出时间和排石率均明显好于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后,两组患者QOL和VAS评分均明显下降,同组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$);且治疗组比对照组降低更显著,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 泌石通胶囊联合坦索罗辛治疗输尿管末端结石可有效减轻患者痛苦,提高患者生活质量,具有一定的临床应用价值。

关键词: 泌石通胶囊; 盐酸坦索罗辛缓释胶囊; 输尿管末端结石; 临床疗效; 最大尿流率; 不良反应

中图分类号: R983 文献标志码: A 文章编号: 1674-5515(2017)11-2190-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2017.11.032

Clinical observation of Mishitong Capsules combined with tamsulosin in treatment of distal ureteral stone

LI Zheng, LIU Lei, ZHU Qing, HU Yue-shi, WANG Yang, CAO Zhi-hua

Department of Urology Surgery, Nanyang City Center Hospital, Nanyang 473000, China

Abstract: **Objective** To evaluate the clinical efficacy of Mishitong Capsules combined with tamsulosin in treatment of distal ureteral stone. **Methods** Patients (82 cases) with distal ureteral stone in Nanyang City Center Hospital from February 2015 to February 2017 were divided into control (41 cases) and treatment (41 cases) groups based on different treatments. Patients in the control group were administered with Tamsulosin Hydrochloride Sustained Release Capsules, 0.4 mg/time, once daily. Patients in the treatment group were administered with Mishitong Capsules on the basis of the control group, 0.9 g/time, twice daily. Patients in two groups were treated for 2 weeks. After treatment, the clinical efficacy was evaluated, and the difference of maximum urinary flow rate, stone expulsion time, QOL and VAS scores in two groups before and after treatment was compared. **Results** After treatment, the clinical efficacy in the control group was 80.49%, which was significantly lower than 95.12% in the treatment groups, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the maximum urinary flow rate in two groups was significantly increased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). After treatment, the maximum urinary flow rate, stone expulsion time and rate in the treatment group were obviously better than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the QOL and VAS scores in two groups were significantly decreased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). And the scores in the treatment group were obviously lower than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Mishitong Capsules combined with tamsulosin can effectively relieve the pain and improve the quality of life in treatment of distal ureteral stone, which has a certain clinical application value.

Key words: Mishitong Capsules; Tamsulosin Hydrochloride Sustained Release Capsules; distal ureteral stone; clinical efficacy; maximum urinary flow rate; adverse reaction

收稿日期: 2017-08-03

作者简介: 李 征 (1982—), 男, 硕士, 主治医师, 研究方向为泌尿外科的腔镜手术治疗。Tel: 15037793062 E-mail: henanzzyz@163.com

*通信作者 曹志华 (1969—), 男, 硕士, 主任医师, 研究方向为泌尿外科的微创手术治疗。E-mail: jzctjmu@126.com

输尿管结石是泌尿外科常见的一种多发病,其结石大多数来源于患者肾脏,在排泄过程中暂时受阻于输尿管狭窄处所致,多发于20~40岁青年人,发病率高达12%,70%发生于输尿管下段,临床上以血尿、疼痛为主要表现^[1]。药物排石具有方法简单、痛苦小的特点,被大多数患者接受。坦索罗辛可选择性阻断 α 肾上腺素能受体,进而松弛输尿管下段平滑肌,改善排尿困难症状和促进输尿管下段结石排出^[2]。泌石通胶囊具有清热利湿、行气化痰的功效^[3]。因此,本研究对输尿管末端结石患者采用泌石通胶囊联合坦索罗辛进行治疗,取得了满意的效果。

1 资料与方法

1.1 一般临床资料

选取2015年2月—2017年2月在南阳市中心医院进行治疗的82例输尿管末端结石患者为研究对象,其中男46例,女36例;年龄25~58岁,平均年龄(32.58±1.43)岁;病程1个月~3年,平均病程(1.26±0.74)年。

纳入标准:(1)均符合输尿管末端结石诊断标准^[4];(2)结石直径在1 cm以下者;(3)均取得知情同意者。

排除标准:(1)既往有输尿管、前列腺手术者;(2)对本研究药物过敏者;(3)伴有泌尿系统肿瘤者;(4)排除神经源性膀胱、膀胱颈狭窄、膀胱恶变及前列腺炎和尿道感染者;(5)近期应用过对本研究有影响药物治疗者;(6)伴有精神疾病者;(7)妊娠及哺乳期妇女;(8)未取得知情同意者。

1.2 药物

盐酸坦索罗辛缓释胶囊由安斯泰来制药(中国)有限公司生产,规格0.2 mg/粒,产品批号150105、160107;泌石通胶囊由吉林敖东延边药业股份有限公司生产,规格0.45 g/粒,产品批号150102、160109。

1.3 分组和方法

根据用药的差别将82例患者分为对照组(41例)和治疗组(41例),其中对照组男24例,女17例;年龄25~57岁,平均年龄(32.51±1.37)岁;病程1个月~3年,平均病程(1.18±0.71)年。治疗组男22例,女19例;年龄25~58岁,平均年龄(32.65±1.49)岁;病程1个月~3年,平均病程(1.32±0.81)年。两组患者一般临床资料间比较差异没有统计学意义,具有可比性。

所有患者均大量饮水及适量运动。对照组口服盐酸坦索罗辛缓释胶囊,0.4 mg/次,1次/d;治疗组在对照组的基础上口服泌石通胶囊,0.9 g/次,2次/d。两组均经过2周治疗后比较临床治疗效果。

1.4 疗效评价标准^[5]

痊愈:治疗后相关临床症状全部消失,无腹部疼痛,相关影像学检查未发现结石影像特征,排石率 $\geq 90\%$;显效:治疗后相关临床症状较前明显好转,无肾盂积水或仅见分离,相关影像学检查未见结石影,70% \leq 排石率 $< 90\%$;有效:治疗后相关临床症状较前有所好转,相关影像学检查仍见部分结石特征,60% \leq 排石率 $< 70\%$;无效:治疗后相关临床症状没有减轻甚至加重,输尿管内仍有结石,排石率 $< 60\%$ 。

总有效率=(痊愈+显效+有效)/总例数

1.5 观察指标

比较两组患者结石排出时间及采用尿流计测量最大尿流率;采用VAS评分评价患者疼痛情况^[6]:疼痛程度由轻到重计为0~10分,无疼痛为0分,烦恼0~2分,不适2~4分,可怕4~6分,非常可怕6~8分,折磨8~10分;采用QOL评分评价患者生活质量情况^[7]:根据治疗后排尿症状,计0~6分,得分越高,生活质量越差。

1.6 不良反应

对治疗过程中可能出现的头晕、心悸、消化道反应等不良反应情况进行比较分析。

1.7 统计学分析

统计学软件为SPSS 17.0,两组治疗后结石排出时间、最大尿流率、QOL评分、VAS评分的比较采用 t 检验,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,有效率及毒副反应比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组患者痊愈17例,显效9例,有效7例,无效8例,总有效率为80.49%;治疗组患者痊愈25例,显效10例,有效4例,无效2例,总有效率为95.12%,两组总有效率比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组最大尿流率和结石排出时间比较

治疗后,两组患者最大尿流率均显著升高,同组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。与对照组相比,治疗后治疗组患者最大尿流率、结石排出时间和排石率均明显好于对照组,两组比较差异具有

统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 两组 QOL 和 VAS 评分比较

治疗后, 两组患者 QOL 和 VAS 评分均明显下降, 同组治疗前后比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 且治疗组比对照组降低更显著, 两组比较差

异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

2.4 两组患者不良反应比较

两组患者均出现了头晕、心悸、呕吐和恶心等轻微药物不良反应, 但两组不良反应发生率间比较差异无统计学意义, 见表 4。

表 1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	痊愈/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	41	17	9	7	8	80.49
治疗	41	25	10	4	2	95.12*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表 2 两组最大尿流率和结石排出时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison on maximum urinary flow rate and stone expulsion time between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	最大尿流率/(mL·s ⁻¹)		结石排出时间/d	排石率/%
		治疗前	治疗后		
对照	41	10.25 ± 2.38	14.74 ± 2.65*	10.354 ± 1.27	82.93
治疗	41	10.27 ± 2.36	18.27 ± 2.82*▲	6.434 ± 1.23*	97.56*

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: ▲ $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; ▲ $P < 0.05$ vs control group after treatment

表 3 两组 QOL 和 VAS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 3 Comparison on QOL and VAS scores between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	VAS 评分/分		QOL 评分/分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	41	4.77 ± 0.62	2.46 ± 0.18*	5.66 ± 0.41	2.85 ± 0.17*
治疗	41	4.72 ± 0.58	1.03 ± 0.15*▲	5.63 ± 0.38	1.42 ± 0.14*▲

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: ▲ $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; ▲ $P < 0.05$ vs control group after treatment

表 4 两组不良反应比较

Table 4 Comparison on adverse reactions between two groups

组别	n/例	头晕/例	心悸/例	呕吐/例	恶心/例	不良反应发生率/%
对照	41	3	1	2	1	17.07
治疗	41	2	0	1	2	12.20

3 讨论

输尿管结石多发于 20~40 岁青年人, 临床上以血尿、疼痛为主要表现, 在采取相关治疗后绝大多数可明显缓解疼痛, 可自行排出小结石, 但若长时间应用排石药物, 肾绞痛发作次数多, 这样对患者生活质量有着严重影, 并且严重者可发生肾积水、感染及肾功能不全等并发症^[8]。所以寻找积极有效

治疗措施是极为重要的。

盐酸坦索罗辛缓释胶囊主要成分为盐酸坦索罗辛, 为选择性 α_1 肾上腺素受体阻断剂, 其主要作用机制是选择性地阻断输尿管 α_1 A 肾上腺素受体, 松弛输尿管平滑肌, 从而改善排尿困难等症状及发挥促进结石排出的作用^[2]。泌石通胶囊的组分为榧叶干浸膏、滑石粉, 具有清热利湿、行气化痰的功效,

临床上用于气滞血瘀型及湿热下注型肾结石或输尿管结石,适用于结石在 1 cm 以下者^[3]。因此,本研究对输尿管末端结石患者采用泌石通胶囊联合坦索罗辛进行治疗,取得了满意效果。

QOL 评分为评价患者生活质量的常用指标,VAS 评分常用于评价疼痛。本研究中,治疗后两组 QOL、VAS 评分均显著降低,且治疗组降低更显著($P<0.05$)。说明泌石通胶囊联合坦索罗辛可有效改善输尿管末端结石患者生活质量及缓解疼痛。此外,治疗后,治疗组总有效率为 95.12%,明显高于对照组的 80.49%,两组比较差异具有统计学意义($P<0.05$)。治疗组结石排出时间、排石率及最大尿流率均比对照组明显改善($P<0.05$)。说明泌石通胶囊联合坦索罗辛治疗输尿管末端结石效果明确。

综上所述,泌石通胶囊联合坦索罗辛治疗输尿管末端结石可有效减轻患者痛苦,提高患者生活质量,具有良好的临床应用价值。

参考文献

- [1] 刘猷枋,张亚强.中西医结合泌尿外科学 [M]. 北京:人民军医出版社,2007: 228-290.
- [2] 蒋晓明. 盐酸坦索罗辛对输尿管结石的辅助排石作用 [J]. 现代药物与临床, 2009, 24(1): 55-56.
- [3] 郭 灿. 五淋化石丸联合泌石通胶囊治疗肾结石的临床观察 [J]. 中国现代药物应用, 2009, 3(24): 55-56.
- [4] 吴阶平. 实用泌尿外科学 [M]. 第 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 250-260.
- [5] 那彦群,叶章群,孙颖浩,等. 中国泌尿外科疾病诊断治疗指南(2014 版) [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 184-195.
- [6] 宋文阁,傅志俭. 疼痛诊断治疗手册 [M]. 郑州: 郑州大学出版社, 2003: 34-36.
- [7] 武阳丰,谢高强,李 莹,等. 国人生活质量普适量表的编制与评价 [J]. 中华流行病学杂志, 2005, 26(10): 751-756.
- [8] 张国强,徐吉平. 泌尿系结石的临床特征与治疗分类 [J]. 临床泌尿外科杂志, 1998(4): 150-153.