

## 复方玄驹胶囊联合左氧氟沙星和前列康片治疗III型前列腺炎的临床研究

庞银香, 陈志永, 肖 旭

北京市通州区新华医院 外科, 北京 101100

**摘要:**目的 探讨复方玄驹胶囊联合左氧氟沙星和前列康片治疗III型前列腺炎的临床疗效。方法 选取2012年1月—2015年1月北京市通州区新华医院收治的III型前列腺炎患者156例,随机分为对照组和治疗组,每组78例。对照组口服左氧氟沙星片5片/次,1次/d,口服前列康片3片/次,3次/d。治疗组在对照组基础上口服复方玄驹胶囊3粒/次,3次/d。两组均连续治疗6周。观察两组的临床疗效,同时比较两组NIH-CPSI评分和前列腺液检查的变化情况。结果 治疗后,对照组和治疗组总有效率分别为51.28%、71.79%,两组比较差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。治疗后两组NIH-CPSI总分、疼痛、排尿、生活质量得分均较治疗前显著降低,同组治疗前后差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),且治疗组显著低于对照组,两组比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。治疗后,两组精液中白细胞介素-6(IL-6)、白细胞水平均显著降低,同组治疗前后差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),且治疗组显著低于对照组,两组比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 复方玄驹胶囊联合左氧氟沙星和前列康片治疗III型前列腺炎疗效显著,可显著降低NIH-CPSI评分,具有一定的临床推广应用价值。

**关键词:** 复方玄驹胶囊;左氧氟沙星;前列康片;III型前列腺炎

中图分类号: R983 文献标志码: A 文章编号: 1674-5515(2015)07-0820-04

DOI:10.7501/j.issn.1674-5515.2015.07.014

## Clinical study on Compound Xuanju Capsule combined with levofloxacin and Qianliekang Tablets in treatment of type III prostatitis

PANG Yin-xiang, CHEN Zhi-yong, XIAO Xu

Department of Surgery, Beijing Tongzhou Xinhua Hospital, Beijing 101100, China

**Abstract: Objective** To investigate the curative effect of Compound Xuanju Capsule combined with levofloxacin and Qianliekang Tablets in treatment of type III prostatitis. **Methods** Patients (156 cases) with type III prostatitis in Beijing Tongzhou Xinhua Hospital from January 2012 to January 2015 were randomly divided into control and treatment groups. Each group had 78 cases. Patients in control group were *po* administered with Levofloxacin Tablets, 5 tablets/time, once daily, and they were *po* administered with Qianliekang Tablets, 3 tablets/time, three times daily. Patients in treatment group were *po* administered with Compound Xuanju Capsule on the basis of the control group, 3 grains/time, three times daily. Two groups were treated for 6 weeks. After treatment, the efficacy was evaluated, and NIH-CPSI score and examination of prostatic fluid in two groups were compared. **Results** After treatment, the efficacies in the control and treatment groups were 51.28% and 71.79%, respectively, and there were differences between two groups ( $P < 0.05$ ). After treatment, NIH-CPSI total score, scores of pain, micturition, and life quality in two groups were significantly reduced, and the difference was statistically significant in the same group ( $P < 0.05$ ). And these indicators in treatment were significantly lower than those in the control group, with significant differences between two groups ( $P < 0.05$ ). After treatment, IL-6 and white blood cell in the semen of two groups were significantly reduced, and the difference was statistically significant in the same group ( $P < 0.05$ ). And these indicators in treatment were significantly lower than those in the control group, with significant differences between two groups ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Compound Xuanju Capsule combined with levofloxacin and Qianliekang Tablets has curative effect in treatment of type III prostatitis, and can significantly reduce the NIH-CPSI score, which has a certain clinical application value.

**Key words:** Compound Xuanju Capsules; Levofloxacin Tablets; Qianliekang Tablets; type III prostatitis;

收稿日期: 2015-04-15

作者简介: 庞银香(1976—),男,主治医师,研究方向的泌尿系统疾病的诊断和治疗。Tel: 13671338668 E-mail: pangyinxiang1504@126.com

慢性前列腺炎是男科常见疾病，主要临床症状有尿频、排尿困难、下腹及腰骶部、会阴部睾丸疼痛等，严重影响患者的生活质量<sup>[1]</sup>。III型前列腺炎占慢性前列腺炎的90%以上，是慢性前列腺炎中最常见的类型<sup>[2]</sup>。目前，III型前列腺炎的发病机制尚不明确，传统的治疗方法多种多样，但疗效欠佳，易反复发作<sup>[3]</sup>。左氧氟沙星和前列康片是临床上治疗慢性前列腺炎的常用药物。近年来中药治疗慢性前列腺炎取得了良好的疗效，受到越来越多的关注。北京市通州区新华医院采用复方玄驹胶囊联合左氧氟沙星和前列康片治疗III型前列腺炎取得了良好的效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2012年1月—2015年1月北京市通州区新华医院收治的III型前列腺炎患者156例，年龄25~58岁，平均年龄(35.8±8.9)岁；病程3个月~6年，平均病程(2.6±0.9)年；IIIA型87例，IIIB型69例。纳入标准：符合NIH前列腺炎的诊断标准<sup>[4]</sup>；慢性前列腺炎症状指数(NIH-CPSI)评分≥12分；病程≥3个月；直肠指检正常；近3个月内未服用抗生素等消炎药物；知情同意。排除I、II、IV型前列腺炎者，排除合并有前列腺增生症、前列腺肿瘤、膀胱炎、附睾炎、淋病等泌尿系统疾病者。

### 1.2 药物

复方玄驹胶囊由浙江施强制药有限公司生产，规格0.42g/粒，产品批号20110510；左氧氟沙星片由第一三共制药(北京)有限公司生产，规格0.1mg/片，产品批号20111108；前列康片由浙江康恩贝制药股份有限公司生产，规格0.57g/片，产品批号20111001。

### 1.3 分组和治疗方法

采用随机数字表法将所有患者随机分为对照组和治疗组，每组各78例。对照组年龄26~58岁，平均年龄(36.1±9.2)岁；病程3个月~5年，平均病程(2.8±0.9)年；IIIA型43例，IIIB型35例。治疗组年龄25~55岁，平均年龄(35.2±8.5)岁；病程3个月~6年，平均病程(2.5±0.8)年；IIIA型44例，IIIB型34例。两组患者一般资料比较差异无统计学意义，具有可比性。

对照组口服左氧氟沙星片5片/次，1次/d，口服前列康片3片/次，3次/d。治疗组在对照组基础

上口服复方玄驹胶囊3粒/次，3次/d。两组均连续治疗6周后进行疗效评价。

### 1.4 临床疗效判定标准<sup>[6]</sup>

治疗前后对两组患者进行NIH-CPSI评分(包括总评分、疼痛、排尿、生活质量)和前列腺液常规检查。NIH-CPSI评分0分，前列腺液常规检查正常为治愈；NIH-CPSI评分下降≥25%，前列腺液常规检查白细胞下降≥25%为显效；NIH-CPSI评分下降≥25%，前列腺液常规检查伴或不伴白细胞减少为有效；NIH-CPSI评分下降和白细胞减少均<25%为无效。

总有效率=(治愈+显效+有效)/总例数

### 1.5 观察指标

治疗前后采用手淫法收集精液，3000 r/min离心10 min，取上层精浆保存于Eppendorf管，置于海尔-80℃超低温冰箱冷冻保存，采用罗氏Cobas E610全自动化学发光仪及配套试剂利用免疫电化学发光分析法检测IL-6水平。采用联苯胺染色法进行前列腺液白细胞计数。

### 1.6 不良反应

观察两组患者在治疗过程中有无皮肤过敏、恶心、呕吐、腹痛、胃胀、胃脘灼热感、大便溏薄等不良反应发生。

### 1.7 统计学方法

采用SPSS 16.0统计软件进行所有资料分析处理，计数资料采用 $\chi^2$ 检验，计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 形式表示，组间比较采用 $t$ 检验。

## 2 结果

### 2.1 两组临床疗效比较

治疗后，对照组治愈8例，显效19例，有效13例，无效38例，总有效率为51.28%；治疗组治愈12例，显效26例，有效18例，无效22例，总有效率为71.79%，两组总有效率比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )，见表1。

### 2.2 两组NIH-CPSI评分比较

治疗前，两组NIH-CPSI总分、疼痛、排尿、生活质量得分比较差异均无统计学意义；治疗后两组NIH-CPSI总分、疼痛、排尿、生活质量得分均较治疗前显著降低，同组治疗前后差异有统计学意义( $P < 0.05$ )，且治疗组显著低于对照组，两组比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )，见表2。

### 2.3 两组观察指标比较

治疗前，两组IL-6及白细胞水平比较差异均无

统计学意义；治疗后，两组 IL-6、白细胞水平均显著降低，同组治疗前后差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，且治疗组显著低于对照组，两组比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 3。

表 1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	治愈/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	78	8	19	13	38	51.28
治疗	78	12	26	18	22	71.79*

与对照组比较: \* $P < 0.05$

\* $P < 0.05$  vs control group

表 2 两组治疗前后 NIH-CPSI 评分比较 ( $\bar{x} \pm s, n = 78$ )Table 2 Comparison on NIH-CPSI score between two groups before and after treatment ( $\bar{x} \pm s, n = 78$ )

组别	观察时间	疼痛/分	排尿/分	生活质量/分	总分/分
对照	治疗前	11.8±4.1	4.6±2.3	8.9±4.2	25.3±7.2
	治疗后	7.3±3.0*	3.3±1.4*	6.4±2.3*	17.0±4.6*
治疗	治疗前	11.5±3.4	4.5±2.1	8.8±4.3	24.8±6.5
	治疗后	4.9±1.9*▲	2.2±1.0*▲	4.2±1.2*▲	11.5±3.8*▲

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 两组观察指标比较 ( $\bar{x} \pm s, n = 78$ )Table 3 Comparison on observational indexes between two groups ( $\bar{x} \pm s, n = 78$ )

组别	IL-6/(ng·mL <sup>-1</sup> )		白细胞/(个·HP <sup>-1</sup> )	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	20.9±5.2	12.7±3.0*	28.8±9.5	18.3±7.5*
治疗	20.6±4.3	8.5±2.5*▲	27.9±10.2	13.8±6.9*▲

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

## 2.4 不良反应

治疗过程中两组患者均无皮肤过敏、恶心、呕吐、腹痛、胃胀、胃脘灼热感、大便溏薄等不良反应发生。

## 3 讨论

慢性前列腺炎病因复杂，解剖结构特殊，前列腺导管直角进入尿道，且其周围纤维组织的屏障作用导致药物难以进入前列腺组织，治疗效果不佳，且容易反复发作，影响患者的生活质量<sup>[5]</sup>。近年来，中药治疗慢性前列腺炎逐渐受到关注。

本文应用复方玄驹胶囊联合左氧氟沙星及前列康片治疗Ⅲ型前列腺炎，结果显示，治疗组和对照组总有效率分别为 71.79%、51.28%，两组比较差异具有统计学意义，提示复方玄驹胶囊联合左氧氟沙星及前列康片治疗Ⅲ型前列腺炎疗效优于左氧氟沙星及前列康片。复方玄驹胶囊由淫羊藿、玄驹、蛇

床子和枸杞子等中药配伍而成，具有温肾壮阳、益阴填精之功效。前列腺炎在中医中属“精浊”、“白浊”等范畴，由气化失调、下焦湿热所致，往往伴有性功能障碍症状，其治疗应以理气、补肾、活血为主<sup>[6]</sup>。复方玄驹胶囊中淫羊藿具味甘，其性温，归肾经，具有补肾壮阳的功效；玄驹具有扶正固本、补肾壮阳、养血荣筋、祛瘀通络的功效；蛇床子在《神农本草经》中被列为“上药”，主男子阴虚，久服轻身；枸杞可补气，几药合用具有良好的温肾、壮阳、益精之功效<sup>[7]</sup>。本文在左氧氟沙星及前列康片治疗的基础上，联合复方玄驹胶囊治疗Ⅲ型前列腺炎，疗效优于左氧氟沙星及前列康片，可能是由于联用复方玄驹胶囊可运用中药调理患者“肾”功能，增加患者抵抗力，同时患者免疫功能得到改善，使得疗效得到提升。

左氧氟沙星及前列康片是被广泛用于治疗慢性

前列腺炎的药物。杨非衡等<sup>[2]</sup>对 105 例Ⅲ型前列腺炎患者口服前列康片治疗,疗效较好,认为其是治疗前列腺炎的理想植物制剂。前列康片作为植物花粉制剂,其不良反应发生率显著低于其他治疗药物,且具有缓解下尿路症状的作用,被我国泌尿外科疾病诊治指南推荐为治疗前列腺炎的可选择用药,而且价格低廉,是治疗前列腺增生的理想植物制剂。前列康片被证实能降低前列腺酸性磷酸酶的活性,升高血和前列腺组织中锌离子的含量,松弛尿道括约肌及促进膀胱收缩和具有抑制内源性炎症介质的合成,抗炎抗水肿作用<sup>[2]</sup>。左氧氟沙星具有优秀的药效学和药动学性质,可在前列腺分泌物和精液中具有相当高的浓度,是治疗前列腺炎的有效药物。李响等<sup>[8]</sup>采用左氧氟沙星联合坦洛新治疗Ⅲ型前列腺炎,发现治疗 4 周后,ⅢA、ⅢB 型组精浆中 IL-6 水平明显降低,NIH-CPSI 评分显著下降。

本研究结果显示,治疗前,两组 NIH-CPSI 总分、疼痛、排尿、生活质量得分比较差异均无统计学意义;治疗后两组 NIH-CPSI 总分、疼痛、排尿、生活质量得分均显著降低,且组间比较差异具有统计学意义,提示复方玄驹胶囊联合左氧氟沙星及前列康片治疗Ⅲ型前列腺炎患者症状改善更加明显。陆建军等<sup>[9]</sup>报道称,慢性前列腺炎在左氧氟沙星抗感染的基础上加用复方玄驹胶囊可明显改善患者临床症状和生活质量,与本文结果一致。叶永峰等<sup>[10]</sup>采用复方玄驹胶囊联合盐酸坦索罗辛治疗慢性非细菌性前列腺炎,治疗 4 周后患者疼痛或不适症状、排尿症状、生活质量评分及总分均有明显改善。此外,本研究发现治疗后两组 IL-6 及白细胞水平均显著降低,且组间存在显著性差异。IL-6 是一类具有多种生物学功能的细胞因子,可作用于免疫活性细胞、造血细胞、神经元细胞等诱导其增殖与分化,可反映患者炎症反应水平,可以有效评价症状的严

重程度,精浆中 IL-6 水平可作为Ⅲ型前列腺炎分型诊断指标。白细胞水平降低同样表明炎症反应降低。

综上所述,复方玄驹胶囊联合左氧氟沙星和前列康片治疗Ⅲ型前列腺炎疗效显著,可显著降低 NIH-CPSI 评分,具有一定的临床推广应用价值。

#### 参考文献

- [1] 及东林,韩瑞霞,刘淑梅,等. 前列解毒胶囊联合左氧氟沙星治疗ⅢA 型前列腺炎临床观察 [J]. 河北医药, 2010, 32(8): 944-945.
- [2] 杨非衡,肖飞,姚雯,等. 前列康片治疗Ⅲ型前列腺炎的临床研究 [J]. 中国临床药理学杂志, 2014, 30(9): 765-766.
- [3] 胡忠杰,苗佩宏,苏静,等. 左氧氟沙星联合坦索罗辛治疗ⅢA 型前列腺炎疗效评价 [J]. 中国医院药学杂志, 2012, 32(12): 1212-1214.
- [4] Litwin M S. A review of the development and validation of the national institutes of health chronic prostatitis symptom index [J]. *Urology*, 2002, 60(6 Suppl): 14-19.
- [5] 郭东发,张辉泽,王怀鹏,等. 益气固肾胶囊联合左氧氟沙星治疗ⅢA 型前列腺炎的临床观察 [J]. 中华男科学杂志, 2008, 14(1): 88-90.
- [6] 刘刚,刘淳,崔志刚,等. 复方玄驹胶囊联合十一酸睾酮胶丸治疗少弱精子症的临床观察 [J]. 现代药物与临床, 2014, 29(9): 998-1002.
- [7] 贾伟,薛京,王永新,等. 复方玄驹胶囊免疫调节和抗炎作用的研究 [J]. 中草药, 2003, 34(2): 154-157.
- [8] 李响,郭和清,林凯,等. 左氧氟沙星联合坦洛新治疗Ⅲ型前列腺炎前后精浆中 IL-6 的变化及临床意义 [J]. 中华男科学杂志, 2014, 20(8): 755-758.
- [9] 陆建军,金晓东. 复方玄驹胶囊联合左氧氟沙星治疗慢性前列腺炎 130 例 [J]. 医药导报, 2010, 29(2): 214-215.
- [10] 叶永峰,张立,夏维木,等. 复方玄驹胶囊联合坦索罗辛治疗慢性非细菌性前列腺炎的临床观察 [J]. 中国医药导报, 2012, 9(26): 81-82.