

龙金通淋胶囊联合左氧氟沙星治疗III型前列腺炎的疗效观察

赵 明, 易 虎, 何锦华

天津中医药大学第一附属医院 泌尿外科, 天津 300193

摘 要: **目的** 研究龙金通淋胶囊联合左氧氟沙星治疗III型前列腺炎的疗效, 为临床上III型前列腺炎的药物治疗提供依据。**方法** 选择2013年10月—2015年6月天津中医药大学第一附属医院泌尿外科收治的III型前列腺炎患者80例, 随机分为对照组和治疗组, 每组各40例。对照组患者口服盐酸左氧氟沙星片, 0.2 g/次, 2次/d。治疗组在对照组治疗基础上口服龙金通淋胶囊, 3粒/次, 3次/d。两组均连续治疗8周。观察两组的临床疗效, 同时比较两组慢性前列腺炎症状指数(NIH-CPSI)评分、前列腺液白细胞数的变化情况。**结果** 治疗后, 对照组和治疗组的总有效率分别为62.5%、87.5%, 两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后, 两组前列腺液白细胞数、疼痛评分、排尿症状评分、生活质量影响评分和NIH-CPSI总评分均较治疗前显著降低, 同组治疗前后差异具有统计学意义($P < 0.05$); 且治疗后, 治疗组这些观察指标显著低于对照组, 两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 龙金通淋胶囊联合左氧氟沙星治疗III型前列腺炎具有较好的临床疗效, 可改善患者的NIH-CPSI评分, 降低前列腺液白细胞数目, 具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 龙金通淋胶囊; 盐酸左氧氟沙星片; III型前列腺炎; 慢性前列腺炎症状指数评分; 前列腺液白细胞数

中图分类号: R983 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-5515(2016)02-0199-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2016.02.017

Clinical observation of Longjin Tonglin Capsules combined with levofloxacin in treatment of type III prostatitis

ZHAO Ming, YI Hu, HE Jin-hua

Department of Urological Surgery, First Teaching Hospital of Tianjin University of TCM, Tianjin 300193, China

Abstract: Objective To explore the clinical effect of Longjin Tonglin Capsules combined with levofloxacin in treatment of type III prostatitis, to provide clinical basis of drug treatment for III Type of prostatitis. **Methods** Patients (80 cases) with type III prostatitis in Department of Urological Surgery of First Teaching Hospital of Tianjin University of TCM from October 2013 to June 2015 were randomly divided into control and treatment groups, and each group had 40 cases. The patients in the control group were administered with Levofloxacin Hydrochloride Tablets, 0.2 g/time, twice daily. The patients in the treatment group were administered with Longjin Tonglin Capsules on the basis of control group, 3 grains/time, three times daily. The patients in two groups were treated for eight weeks. After treatment, the clinical efficacies were evaluated, and the changes of NIH-CPSI scores and leukocyte number of prostate fluid in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacies in the control and treatment groups were 62.5% and 87.5%, respectively, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, leukocyte number of prostate fluid, pain score, urination symptom score, quality of life score, and NI-CPSI total score in two groups were significantly decreased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). After treatment, the observational indexes in the treatment group were significantly lower than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Longjin Tonglin Capsules combined with levofloxacin has clinical curative effect in treatment of type III prostatitis, and can improve the NIH-CPSI score, also can reduce the leukocyte number of prostate fluid, which has a certain clinical application value.

Key words: Longjin Tonglin Capsules; Levofloxacin Hydrochloride Tablets; type III prostatitis; NIH-CPSI score; leukocyte number of prostate fluid

收稿日期: 2015-09-01

作者简介: 赵 明, 主治医师, 研究方向是泌尿外科疾病的诊疗。Tel: (022)26690818 E-mail: ming3edc@163.com

成年男性的常见病之一为前列腺炎，部分患者的生活质量会受到严重影响。III型前列腺炎在前列腺炎中是一种最常见的类型^[1]。治疗III型前列腺炎的主要方法是使用抗生素、 α -受体阻滞剂、非甾体类抗炎药等或采用不同药物联合使用^[2]。目前对于III型前列腺炎的治疗没有固定的标准，利用单一药物进行治疗疗效一般，在 2011 版中国泌尿外科疾病诊断治疗指南推荐采用综合治疗^[3]。左氧氟沙星是第三代喹诺酮类抗生素中最有效的药物之一，是氧氟沙星的左旋体，不仅对革兰阴性菌有较强的抗菌活性，对支原体和衣原体也有效果。左氧氟沙星吸收后在前列腺组织中的浓度较高，能有效治疗前列腺炎。龙金通淋胶囊是根据传统的民间验方研发出来的中成药，主要用于急、慢性前列腺炎、尿道炎等疾病的治疗^[4]。本研究采用龙金通淋胶囊联合左氧氟沙星治疗III型前列腺炎的临床疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2013 年 10 月—2015 年 6 月天津中医药大学第一附属医院泌尿外科收治的III型前列腺炎患者 80 例，年龄 25~51 岁，平均年龄 (36.5 ± 2.6) 岁；病程 2.0~48.2 个月，平均病程 (29.7 ± 5.6) 个月。

纳入标准 所有患者III型前列腺炎参考美国国立卫生院 1999 年推荐使用的分类方法^[5]诊断；患者均有尿频、尿不尽感、夜尿增多等症状；患者对本次研究知情，且愿意签署知情同意书。

排除标准 家族遗传病及严重慢性疾病；患者有精神疾病或精神病史。

1.2 药物

龙金通淋胶囊由云南希陶绿色药业股份有限公司生产，规格 0.46 g/粒，产品批号 140706；盐酸左氧氟沙星片由北京双鹤药业股份有限公司生产，规格 0.1 g/片，产品批号 140910。

1.3 分组和治疗方法

将所有入选患者按随机数字表法分为对照组和治疗组，每组各 40 例。其中，对照组年龄 25~50 岁，平均年龄为 (36.2 ± 2.3) 岁；病程 2.5~47.3 个月，平均病程 (29.1 ± 6.2) 个月。治疗组年龄 26~51 岁，平均年龄 (37.1 ± 2.6) 岁，病程 2.0~48.2 个月，平均病程 (30.3 ± 5.9) 个月。两组患者年龄、病程病情等一般资料比较差异无统计学意义，具有可比性。

对照组患者口服盐酸左氧氟沙星片，0.2 g/次，

2 次/d。治疗组在对照组治疗基础上口服龙金通淋胶囊，3 粒/次，3 次/d。两组均连续治疗 8 周。

1.4 观察指标及判定标准

采用美国国立卫生研究院慢性前列腺炎症状指数 (NIH-CPSI) 对两组患者进行评分^[7]，包括疼痛评分、排尿症状评分、生活质量影响评分和总评分。根据，无效为 NIH-CPSI 评分分值减少小于 5 分；有效为 NIH-CPSI 评分分值减少 5~15 分；显效为 NIH-CPSI 评分分值减少大于 15 分；治愈为在显效基础上保持 4 周以上无复发。

总有效率 = (治愈 + 显效 + 有效) / 总例数

1.5 观察指标

治疗结束后对两组患者进行复诊或随访，进行 NIH-CPSI 评分。每例患者均按摩收集前列腺液，立即用精密 pH 值试纸测定 pH 并送常规检查，400 倍高倍镜下计数前列腺液白细胞数目 (3~5 个视野)，取平均值。

1.6 不良反应

观察并记录两组患者在治疗过程中有无疼痛、腹泻、恶心、呕吐、头晕、过敏等不良反应发生。

1.7 统计学方法

采用统计学软件 SPSS 16.0 对本次研究数据进行统计学分析，计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示，两组间比较采用 t 检验；计数资料采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后，对照组治愈 6 例，显效 10 例，有效 9 例，总有效率为 62.5%；治疗组治愈 13 例，显效 15 例，有效 7 例，总有效率为 87.5%，两组总有效率比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

2.2 两组观察指标比较

治疗后，两组前列腺液白细胞数、疼痛评分、排尿症状评分、生活质量影响评分和 NIH-CPSI 总评分均较治疗前显著降低，同组治疗前后差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)；且治疗后，治疗组这些观察指标显著低于对照组，两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

2.3 两组不良反应比较

治疗过程中，对照组发生 1 例轻度头晕，治疗组发生 2 例短期轻度头晕，均未给予处理，未影响用药。两组均未发生其他不良反应。

3 讨论

我国前列腺炎样症状在 15~60 岁男性中的患

表 1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacy between two groups

组别	n/例	治愈/例	显效/例	有效/例	无效/%	总有效率/%
对照	40	6	10	9	15	62.5
治疗	40	13	15	7	5	87.5*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表 2 两组观察指标比较 ($\bar{x} \pm s$, $n = 40$)

Table 2 Comparison on observational indexes between two groups ($\bar{x} \pm s$, $n = 40$)

组别	观察时间	前列腺液白细胞数/(个·HP ⁻¹)	NIH-CPSI 评分/分			
			疼痛评分	排尿症状评分	生活质量影响评分	总评分
对照	治疗前	36.5 ± 12.8	13.7 ± 4.7	4.8 ± 2.2	7.8 ± 2.1	26.3 ± 6.8
	治疗后	20.3 ± 10.4*	7.9 ± 3.8*	3.3 ± 1.8*	4.8 ± 2.2*	16.0 ± 6.8*
治疗	治疗前	35.9 ± 12.7	13.2 ± 4.6	4.7 ± 2.1	8.0 ± 1.9	25.9 ± 6.9
	治疗后	15.4 ± 7.3*▲	4.7 ± 2.1*▲	2.6 ± 1.8*▲	3.0 ± 1.9*▲	10.3 ± 4.7*▲

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

病机率高达 8%，临床中最常见的一种类型即为Ⅲ型前列腺炎，占前列腺炎患者的 90%以上，Ⅲ型前列腺炎的病因学十分复杂，仅仅使用抗生素进行治疗难以得到满意的疗效^[8]。近年来关于前列腺炎的研究^[9]引起了临床医生和患者的广泛关注。由于前列腺结构的特殊性使得大部分抗生素不能进入前列腺产生有效作用，目前临床上常用的抗生素是喹诺酮类。左氧氟沙星是第 3 代喹诺酮类抗生素中最有效的药物之一，是氧氟沙星的左旋体，体外抗菌活性是氧氟沙星的 2 倍，不仅对革兰阴性菌有较强的抗菌活性，对支原体和衣原体也有效果。本品吸收后在前列腺组织的浓度较高，能有效治疗前列腺炎^[10]。

治疗慢性前列腺炎的方法研究在近年来也取得了很大的进展，治疗的主要方法已不再是采用单一抗生素或联合使用抗生素，非抗生素的综合治疗在临床治疗中越来越受到重视，其中中药治疗的优势更加凸显^[11]。白花蛇舌草、熊胆粉、金钱草、茯苓、龙胆草、竹叶柴胡、生地、黄芪、鱼腥草、紫丹参等 12 味药物是龙金通淋胶囊的主要组成，该药物的主要功效是祛瘀消肿、清热利湿。方中熊胆粉可以起到清热解毒、消除痈肿的作用；金钱草、白花蛇舌草、鱼腥草不仅可以清热解毒，还可以起到利水通淋的功效；生地清热凉血；起到清泄下焦湿热作用的是龙胆草；丹参凉血活血祛瘀；茯苓不仅可以健脾补中，还可以起到利水渗湿、祛瘀消肿的功效；柴胡清肝经之热，疏肝解郁；黄芪补中益气，利水

消肿^[4]。

本研究发现，治疗前两组患者 NIH-CPSI 总评分相比较差异无统计学意义；治疗后对照组患者 NIH-CPSI 总评分为 (16.0 ± 6.8) 分，治疗组患者为 (10.3 ± 4.7) 分，治疗组患者 NIH-CPSI 总评分明显低于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，与前人研究结果^[12]类似。这说明治疗组采用龙金通淋胶囊联合左氧氟沙星治疗Ⅲ型前列腺炎患者可以很好地起到改善患者 NIH-CPSI 总评分、疼痛评分、排尿症状评分、生活质量评分的作用。与治疗前相比，治疗后两组患者前列腺液白细胞计数均有明显降低，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后治疗组前列腺液白细胞数目为 (15.4 ± 7.3) 个/HP，与对照组为 (20.3 ± 10.4) 个/HP，治疗组显著少于对照组，与前人研究结果^[13]类似。由以上研究结果及药理学研究可知，龙金通淋胶囊能够起到抗炎、解热、抗菌、镇痛等多方面的综合作用，可以从各个方面对Ⅲ型前列腺炎患者进行治疗，临床疗效较好。治疗组总有效率为 87.5%，对照组为 62.5%，与对照组相比较，治疗组治疗的总有效率明显提高，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，与前人研究结果^[4]类似。这说明采用龙金通淋胶囊联合左氧氟沙星治疗Ⅲ型前列腺炎的临床效果更加显著。

综上所述，龙金通淋胶囊联合左氧氟沙星治疗Ⅲ型前列腺炎具有较好的临床疗效，可改善患者的 NIH-CPSI 评分，降低前列腺液白细胞数目，具有一

定的临床推广应用价值。

参考文献

- [1] 吴磊, 罗志刚. III型前列腺炎的临床诊断与治疗 [J]. 当代医学, 2011, 17(1): 24-26.
- [2] 李宏军, 李汉忠, 商学军, 等. α 受体阻滞剂治疗III型前列腺炎的效果分析 [J]. 中华泌尿外科杂志, 2006, 27(6): 424-427.
- [3] 那彦群. 2011版中国泌尿外科疾病诊断治疗指南 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2011.
- [4] 商学军, 耿强, 段建敏, 等. 龙金通淋胶囊治疗III型前列腺炎的疗效与安全性研究 [J]. 中华男科学杂志, 2014, 20(12): 63-66.
- [5] Litwin M S, McNaughton-Collins M, Fowler F J, *et al.* The National Institutes of Health chronic prostatitis symptom index: development validation of a new outcome measure [J]. *J Urol*, 1999, 162(2): 369-375.
- [6] 谢辉, 陈必成, 陈亦红, 等. 两种方法检测前列腺液白细胞的比较 [J]. 临床泌尿外科杂志, 2004, 19(2): 107-108.
- [7] De la Rosette J J, Hubregtse M R, Meuleman E J, *et al.* Diagnosis and treatment of 409 patients with prostatitis syndromes [J]. *Urology*, 1993, 41(4): 301-307.
- [8] Ismail M, Mackenzie K, Hashim H. Contemporary treatment options for chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome [J]. *Drugs Today(Barc)*, 2013, 49(7): 457-462.
- [9] 屠凌岚, 郑高利. 慢性非细菌性前列腺炎机制及药物治疗研究进展 [J]. 浙江实用医学, 2010, 15(1): 76-78.
- [10] 乔玉华. 前列解毒胶囊联合左氧氟沙星治疗慢性III型前列腺炎临床观察 [J]. 河北医药, 2012, 34(20): 3168-3169.
- [11] 商学军, 黄宇烽, 邵永, 等. 龙金通淋胶囊治疗慢性前列腺炎/慢性骨盆疼痛综合征的初步研究 [J]. 中华男科学杂志, 2006(4): 371-373.
- [12] Mahal B A, Cohen J M, Allsop S A, *et al.* The role of phenotyping in chronic prostatitis /chronic pelvic pain syndrome [J]. *Curr Urol Rep*, 2011, 12(4): 297-303.
- [13] 李国锋. 龙金通淋胶囊与多沙唑嗪联用治疗慢性前列腺炎 30 例观察 [J]. 吉林医学, 2014(17): 3714-3715.