

前列舒通胶囊联合坦索罗辛治疗 IIIB 型前列腺炎的疗效观察

李 征

南阳市中心医院（郑州大学附属南阳中心医院），河南 南阳 473000

摘要：目的 探讨前列舒通胶囊联合坦索罗辛治疗 IIIB 型前列腺炎的临床疗效。方法 以 2015 年 8 月—2016 年 8 月在南阳市中心医院进行治疗的 88 例 IIIB 型前列腺炎患者为研究对象，根据治疗方案的差别分为对照组和治疗组，每组各 44 例。对照组口服盐酸坦索罗辛缓释胶囊，1 粒/次，1 次/d。治疗组在对照组基础上口服前列舒通胶囊，3 粒/次，3 次/d。两组患者均连续治疗 6 周。观察两组的临床疗效，比较两组 NIH-CPSI 评分、白细胞、最大尿流率的情况。结果 治疗后，对照组、治疗组总有效率分别为 79.55%、95.45%，两组总有效率比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后，两组疼痛不适、排尿症状、生活质量评分和 NIH-CPSI 评分总分均显著降低，同组治疗前后比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)；且治疗组降低得更显著，两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后，两组前列腺液中白细胞显著降低，最大尿流率显著升高，同组治疗前后比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)；且治疗组这些观察指标的改善程度明显优于对照组，两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 前列舒通胶囊联合盐酸坦索罗辛缓释胶囊治疗 IIIB 型前列腺炎效果显著，可明显改善患者临床症状，值得临床推广应用。

关键词：前列舒通胶囊；盐酸坦索罗辛缓释胶囊；IIIB 型前列腺炎；NIH-CPSI 评分；白细胞；最大尿流率

中图分类号：R983 文献标志码：A 文章编号：1674-5515(2017)02-0293-03

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2017.02.031

Clinical observation of Qianlie Shutong Capsules combined with tamsulosin in treatment of non inflammatory prostatitis

LI Zheng

Nanyang City Center Hospital, Nanyang 473000, China

Abstract: Objective To investigate clinical curative effect of Qianlie Shutong Capsules combined with tamsulosin in treatment of non inflammatory prostatitis. **Methods** Patients (88 cases) with non inflammatory prostatitis in Nanyang City Center Hospital from August 2015 to August 2016 were randomly divided into control and treatment groups based on different treatments, and each group had 44 cases. Patients in the control group were *po* administered with Tamsulosin Hydrochloride Sustained Release Capsules, 1 capsule/time, once daily. Patients in the treatment group were *po* administered with Qianlie Shutong Capsules on the basis of the control group, three capsules/time, three times daily. Patients in two groups were treated for 3 weeks. After treatment, the clinical efficacies were evaluated, and NIH-CPSI scores, WBC, and maximum urine flow rate in two groups were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacies in the control and treatment groups were 79.55% and 95.45%, respectively, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, pain discomfort, voiding symptoms, quality of life, and total scores in NIH-CPSI scores in two groups were significantly decreased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). And the observational indexes in the treatment group were significantly lower than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, prostate fluid WBC in two groups were significantly decreased, but maximum urine flow rates in two groups were significantly increased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). And the observational indexes in the treatment group were significantly better than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Qianlie Shutong Capsules combined with Tamsulosin Hydrochloride Sustained Release Capsules has clinical curative effect in the treatment of non inflammatory prostatitis, can significantly improve the clinical symptoms, which has a certain clinical application value.

Key words: Qianlie Shutong Capsules; Tamsulosin Hydrochloride Sustained Release Capsules; non inflammatory prostatitis; NIH-CPSI scores; WBC; maximum urine flow rate

收稿日期：2016-11-04

作者简介：李 征（1982—），男，硕士，主治医师，研究方向为泌尿外科临床。Tel: 15037793062 E-mail: henanzzyz@163.com

前列腺炎是男性最为常见的一种疾病,临床上以尿频、尿痛、夜尿增多等为主要表现,并具有复发率高、症状多变等特点,其中以Ⅲ型前列腺炎最为常见,占 90%以上,严重影响患者生活质量^[1]。非炎症(ⅢB)型前列腺炎因其发病机制不明确,病因复杂,临床上尚没有明确的治疗标准,所以单一的治疗或药物很难得到满意疗效^[2]。坦索罗辛属于选择性 α 1A 肾上腺素受体阻断剂,具有舒张前列腺、膀胱颈平滑肌,促使尿道梗阻症状的缓解,改善排尿功能,提高尿流率,减轻患者临床症状等作用^[3]。前列舒通胶囊由黄柏、土茯苓、虎耳草、赤芍、马齿苋、川牛膝、川芎、泽泻、当归、柴胡、三棱、马鞭草、甘草制成的中药制剂,具有清热利湿、化瘀散结的功效^[4]。因此本研究对ⅢB型前列腺炎患者采用前列舒通胶囊联合坦索罗辛进行治疗,取得了较好效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以 2015 年 8 月—2016 年 8 月在南阳市中心医院进行治疗的 88 例ⅢB 型前列腺炎患者为研究对象,所有患者均符合相关诊断标准^[5]。所有患者年龄 25~65 岁,平均(37.54±1.35)岁;病程 1~9 年,平均(2.72±0.33)年。

排除标准:(1)非ⅢB 型前列腺炎者;(2)对本研究药物过敏者;(3)伴有泌尿肿瘤、结石、前列腺增生及尿道狭窄者;(4)伴有严重肝肾功能不全者;(5)妊娠及哺乳期妇女;(6)未签署知情协议书者。

1.2 分组和治疗方法

根据治疗方案的差别分为对照组和治疗组,每组各 44 例。对照组年龄 26~65 岁,平均(37.42±1.28)岁;病程 1~8 年,平均(2.68±0.31)年。治疗组年龄 25~65 岁,平均(37.48±1.25)岁;病程 1~9 年,平均(2.65±0.28)年。两组患者一般临床资料间比较没有明显差别,具有可比性。

对照组口服盐酸坦索罗辛缓释胶囊(阿斯泰来制药有限公司,规格 0.2 mg/粒,批号 150607),1 粒/次,1 次/d。治疗组在对照组基础上口服前列舒通胶囊(保定天浩制药有限公司,规格 0.4 g/粒,批号 150613),3 粒/次,3 次/d。两组患者均连续治疗 6 周。

1.3 疗效评价^[6]

治愈:治疗后相关临床症状全部消失,NIH-

CPSI 评分较前降低 $\geq 90\%$,前列腺液相关检查结果为阴性;显效:治疗后相关临床症状较前明显好转,90% $>$ NIH-CPSI 评分较前降低 $\geq 60\%$,前列腺液中白细胞降低 $\geq 25\%$;有效:治疗后相关临床症状较前有所好转,60% $>$ NIH-CPSI 评分较前降低 $\geq 30\%$,前列腺液中白细胞降低或没有改变;无效:治疗后相关临床症状没有减轻甚至加重,NIH-CPSI 评分较前降低 $< 30\%$,前列腺液中白细胞降低 $< 25\%$ 。

总有效率=(治愈+显效+有效)/总例数

1.4 观察指标

对两组治疗前后 NIH-CPSI 评分进行比较:包括疼痛不适评分、排尿症状评分、生活质量评分,并计算总分值,分值与患者症状严重程度呈正相关,分值越低,则表明临床效果越好^[7]。

对两组患者治疗前后进行前列腺按摩,无前列腺液显微镜下检测白细胞,采用尿流计测量两组患者治疗前后最大尿流率。

1.5 不良反应观察

对治疗过程中可能出现的消化道症状、过敏、头晕等药物不良反应情况进行比较分析。

1.6 统计学分析

采用 SPSS 19.0 软件,治疗前后 NIH-CPSI 评分,前列腺液中白细胞、pH 值的比较采用 t 检验,有效率的比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较

治疗后,对照组治愈 10 例,显效 18 例,有效 7 例,总有效率为 79.55%;治疗组治愈 19 例,显效 14 例,有效 9 例,总有效率为 95.45%,两组总有效率比较差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组患者 NIH-CPSI 评分比较

治疗后,两组疼痛不适、排尿症状、生活质量评分和 NIH-CPSI 评分总分均显著降低,同组治疗前后比较差异有统计学意义($P < 0.05$);且治疗组降低得更显著,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

2.3 两组患者前列腺液中白细胞、最大尿流率比较

治疗后,两组前列腺液中白细胞显著降低,最大尿流率显著升高,同组治疗前后比较差异有统计学意义($P < 0.05$);且治疗组这些观察指标的改善程度明显优于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

表1 两组患者的临床疗效比较

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	44	10	18	7	9	79.55
治疗	44	19	14	9	2	95.45*

与对照组比较: * $P < 0.05$
 $P < 0.05$ vs control group

表2 两组患者 NIH-CPSI 评分比较 ($\bar{x} \pm s, n = 44$)

Table 2 Comparison on NIH-CPSI scores between two groups ($\bar{x} \pm s, n = 44$)

组别	观察时间	NIH-CPSI 评分/分			
		疼痛不适	排尿症状	生活质量	总分
对照	治疗前	10.85 ± 2.34	6.74 ± 1.87	9.45 ± 1.21	27.04 ± 1.81
	治疗后	5.47 ± 1.18*	3.42 ± 0.35*	4.38 ± 0.45*	13.27 ± 0.66
治疗	治疗前	10.87 ± 2.36	6.72 ± 1.85	9.47 ± 1.14	27.06 ± 1.78
	治疗后	3.32 ± 1.16* [▲]	1.66 ± 0.28* [▲]	2.45 ± 0.38* [▲]	7.43 ± 0.61

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 两组患者前列腺液中白细胞和最大尿流率的比较 ($\bar{x} \pm s, n = 44$)

Table 3 Comparison on WBC and maximum urinary flow rate between two groups ($\bar{x} \pm s, n = 44$)

组别	观察时间	白细胞/ ($\times 10^9 \cdot L^{-1}$)	最大尿流率/ ($mL \cdot s^{-1}$)
对照	治疗前	25.77 ± 4.61	20.85 ± 2.35
	治疗后	18.24 ± 2.47*	25.76 ± 5.43*
治疗	治疗前	25.72 ± 4.57	20.87 ± 2.32
	治疗后	10.46 ± 2.35* [▲]	30.64 ± 5.47* [▲]

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 不良反应发生情况

两组患者在治疗过程中均没有发生药物相关不良反应。

3 讨论

本研究, 治疗组和对照组有效率分别为 95.45%、79.55%, 差别间存在统计学差异 ($P < 0.05$)。治疗后, 两组患者 NIH-CPSI 评分均降低, 且治疗组降低更著 ($P < 0.05$)。治疗后, 两组前列腺液中白细胞、最大尿流率均改善, 且治疗组改善更著 ($P < 0.05$)。两组不良反应发生率的比较没有

明显差别, 说明前列舒通胶囊联合坦索罗辛治疗 IIIB 型前列腺炎效果确切、不良反应小。

总之, 前列舒通胶囊联合盐酸坦索罗辛缓释胶囊治疗 IIIB 型前列腺炎效果显著, 可明显改善患者临床症状, 值得临床推广应用。

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] 张 凯, 白文俊, 邓春华, 等. 前列腺炎诊断治疗指南(试行版) [J]. 中华现代外科学杂志, 2006, 3(21): 1766-1776.
- [3] 王海峰, 赖建平, 万旭辉, 等. 盐酸坦索罗辛缓释胶囊联合前列安栓治疗慢性非细菌性前列腺炎 152 例疗效观察 [J]. 四川医学, 2012, 33(12): 2117-2118.
- [4] 卫培峰, 吴艳艳, 张 敏. 前列舒通胶囊治疗慢性细菌性前列腺炎的实验研究 [J]. 陕西中医学院学报, 2010, 33(1): 48-49.
- [5] 那彦群, 叶章群, 孙 光. 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: 132-146.
- [6] 王 平, 王 侠, 刘屹立, 等. 慢性前列腺炎诊治及疗效评价(附 600 例报告) [J]. 中华泌尿外科杂志, 2001, 22(9): 528-530.
- [7] 张 春, 李惠长, 钱本江, 等. 慢性前列腺炎患者 SDS、SAS 与 NIH-CPSI 评分的相关性分析及综合治疗评价 [J]. 中国医学创新, 2012, 9(8): 1-3.