

前列泰胶囊治疗慢性前列腺增生临床观察

黄小松

浙江省嵊州市中医院, 浙江 嵊州 312400

摘要: **目的** 观察前列泰胶囊治疗慢性前列腺增生的临床疗效。**方法** 将160例慢性前列腺增生症患者随机分为治疗组和对照组, 每组各80例。治疗组采用前列泰胶囊进行治疗; 对照组采用普乐安片治疗, 两组治疗均为4周1个疗程, 治疗3个疗程。**结果** 两组治疗前、后患者的国际前列腺症状评分(IPSS)、最大尿流率($Q_{\max}$)、生活质量评分(QOL)等指标均有显著性差异($P<0.01$); 两组治疗后的各疗效指标比较, 差异显著($P<0.05$), 疗效优于普乐安片。**结论** 前列泰胶囊能明显改善慢性前列腺增生患者的症状评分, 改善患者的生活质量。

关键词: 前列泰胶囊; 慢性前列腺增生; 最大尿流率; 普乐安片; 临床疗效

中图分类号: R285.64 **文献标志码:** A **文章编号:** 0253-2670(2012)05-0965-02

Clinical effect of Qianlietai Capsule on benign prostatic hyperplasia

HUANG Xiao-song

Shengzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shengzhou 312400, China

Key words: Qianlietai Capsule; benign prostatic hyperplasia; maximum urinary flow rate; Pule'an Tablet; clinical efficacy

慢性前列腺增生, 全称良性前列腺增生(benign prostatic hyperplasia, BPH), 也称为良性前列腺肥大, 是50岁以上男性的常见泌尿生殖系统疾病之一, 发病的真正病因尚未阐明^[1]。随着我国老龄化时代的到来, 老年人泌尿系统疾病也逐渐成为临床上的一个重要研究课题。本研究采取中药复方制剂前列泰胶囊治疗老年BPH, 取得了满意的疗效, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

本院2010年12月—2011年12月收治的老年BPH患者160例, 年龄57~72岁, 平均年龄65.9岁, 经B超检查、总前列腺特异性抗原(TPSA)检查确诊。将患者随机分为对照组和治疗组, 各80例, 两组患者一般资料差异无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准

参照《男科学》^[2]判定, 前列腺增生患者为年龄在50岁以上的男性, 临床症状表现为尿频、尿急、尿不净、排尿费力、夜尿增多等; 肛门指诊症状为前列腺增大, 中央沟变浅; 最大尿流率($Q_{\max}$)检查 $Q_{\max}<15\text{ mL}$; B超检查前列腺体积大于25 mL; 同

时对患者进行国际前列腺症状评分(IPSS), IPSS ≥ 13 分, 膀胱残余尿量 $\leq 100\text{ mL}$, 血清PSA $\leq 4\text{ ng/mL}$ 入选为目标病例。

2 方法

2.1 治疗方法

治疗组口服前列泰胶囊(由益母草、篇蓄、红花、油菜蜂花粉、知母、黄柏组成, 浙江维康药业有限公司), 规格为每粒0.36 g。服用方法: 每次口服5粒, 每日3次。对照组口服前列康普乐安片(成分为油菜蜂花粉, 浙江康恩贝制药股份有限公司), 规格为每片0.57 g。服用方法: 每次4片, 每日3次。两组均为4周1疗程, 每个疗程后复诊1次, 治疗3个疗程后观察两组患者的整体治疗效果, 并评定疗效。

2.2 统计分析

采用SPSS16.0软件分析数据, 计量资料采用方差分析, 计数资料采用 χ^2 检验。

3 结果

3.1 治疗效果

依据《中药新药临床研究指导原则》^[3]判定疗效。治愈: 症状基本消失, 残余尿量改善率 $>90\%$ 或IPSS改善 $>90\%$; 显效: 主要症状消失, 残余尿量改

收稿日期: 2012-01-25

作者简介: 黄小松(1975—), 男, 主治中医师。E-mail: hxs2255@126.com

善率 70%~90%或 IPSS 改善 70%~90%; 有效: 主要症状改善, 残余尿量改善率 30%~70%或 IPSS 改善 30%~70%; 无效: 主要症状无明显改善, 残余尿量及 IPSS 评分无明显变化。两组治疗结果见表 1。

3.2 疗效指标

治疗前后主要疗效标准^[2-4]: IPSS 评分、 $Q_{\max}$ 、生活质量评分(QOL)进行统计比较, 结果见表 2。两组药物治疗前后 IPSS 评分、 $Q_{\max}$ 和 QOL 比较, 差异均有统计学意义 ($P<0.01$); 比较两组治疗后各指标, 差异显著 ($P<0.05$)。

表 1 两组临床疗效的比较

Table 1 Comparison on clinical effects between two groups

组别	例数	痊愈/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	80	22	29	7	22	72.50
治疗	80	38	28	5	9	88.75

表 2 两组治疗前后疗效指标的比较 ($\bar{x} \pm s, n=80$)

Table 2 Efficacy indexes of two groups before and after treatment ($\bar{x} \pm s, n=80$)

组别		IPSS	$Q_{\max}$	QOL
对照	治疗前	21.3±6.2	10.0±3.4	4.4±1.3
	治疗后	11.8±4.1 ^{△△}	14.4±3.3 ^{△△}	2.9±1.1 ^{△△}
治疗	治疗前	21.6±5.8	9.9±3.6	4.3±1.2
	治疗后	9.3±3.5 ^{△△*}	17.0±4.1 ^{△△*}	2.0±1.0 ^{△△*}

与本组治疗前比较: ^{△△} $P<0.01$; 与对照组比较: ^{*} $P<0.05$

^{△△} $P<0.01$ vs pre-treatment of the same group; ^{*} $P<0.05$ vs control group

3.3 不良反应

治疗组未见明显不良反应, 对照组有 1 例出现轻微胃肠道反应, 停药后症状消失。治疗期间, 检查患者血、尿、便常规及肝肾功能、心电图均正常。

4 讨论

前列腺增生多见于 50 岁以上的男性, 属中医“癃闭”范畴。病位在膀胱, 主要症状是尿闭或排尿点滴不畅, 气滞血瘀、湿热痰浊均可导致膀胱气化受阻而发为本病^[5-6]。本研究分别应用前列泰胶囊和普乐安片对前列腺增生进行治疗, 两组患者的症状均有明显改善, 同时比较两组的治疗效果, 结果表明前列泰胶囊组疗效显著优于对照组 ($P<0.05$)。

与普乐安片相比, 前列泰胶囊增加了益母草、篇蓄、红花、黄柏、知母 5 味中药, 其中, 益母草活血调经、利水消肿、清热解毒; 篇蓄苦降下行、通利膀胱, 苦燥又能杀虫除湿止痒, 用于湿热淋证; 黄柏清热燥湿、泻火解毒, 长于清泻下焦湿热; 知母能清热泻火; 红花活血通经、祛瘀止痛; 油菜蜂花粉中又含有多种维生素、微量元素、氨基酸及酶类物质, 对于前列腺增生及前列腺炎有良好的治疗及预防作用。方中诸药合用, 共同起到化湿解毒、活血散结、利尿泄浊之功效, 故能有效治疗本病。

在本研究中, 前列泰胶囊用于治疗前列腺增生未发现有明显不良反应, 是治疗前列腺增生的一种有效药物, 值得在临床上推广。

参考文献

- [1] 金家贵, 郑志诚, 李发中, 等. 全科医生手册 [M]. 成都: 四川科学技术出版社, 2002.
- [2] 郭应禄, 胡礼泉. 临床男科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [3] 中药新药临床研究指导原则 (试行) [S]. 2002.
- [4] 王浩强. 中西医结合治疗前列腺增生症 60 例临床观察 [J]. 中医药导报, 2008, 14(2): 44-45.
- [5] 王小龙. 行瘀通络法治疗慢性前列腺炎 110 例疗效观察 [J]. 吉林中医药, 2006, 26(6): 25.
- [6] 谈宇文, 谈宇武, 谈宇梁. 补肾为主治疗老年前列腺增生症 44 例 [J]. 吉林中医药, 2005, 25(5): 25.