

前列舒通胶囊治疗慢性非细菌性前列腺炎的临床疗效研究

冯 中 文

(山西医科大学 2007 级 MPH 班, 山西省晋城煤业集团总医院, 048006)

摘要 目的: 观察中成药前列舒通胶囊、特拉唑嗪片及二者联合用药对慢性非细菌性前列腺炎的疗效。方法: 将符合慢性非细菌性前列腺炎纳入标准的患者 97 例随机分为 3 组, A 组 35 例给予前列舒通胶囊, 每日 3 次, 每次 3 粒。B 组 30 例给予特拉唑嗪片, 每晚 1 次, 每次 2mg。C 组 32 例, 联合应用前列舒通胶囊和特拉唑嗪片。结果: 3 组症状改善均十分明显, 尤以 C 组最佳。结论: 前列舒通胶囊、特拉唑嗪片治疗慢性非细菌性前列腺炎均有较好的疗效, 联合应用疗效更佳。

关键词 非细菌性前列腺炎/中医药疗法; @ 前列舒通胶囊

Clinical Effectiveness of Prostate Soothing Capsule in Treatment of Chronic Nonbacterial Prostatitis

Feng Zhongwen

(Shanxi Medical University, General Hospital of Shanxi Jincheng Anthracite Mining Group, Postal code: 048006)

Abstract **Objective:** to observe therapeutic effect of the Chinese patent medicine of prostate soothing capsule, Terazosin, and the combined medication of both medicine on chronic nonbacterial prostatitis. **Methods:** Ninety-seven patients of chronic nonbacterial prostatitis were randomly divided to three groups: group A (35 cases) was treated with prostate soothing capsule, three capsules each time, three times a day. Group B (30 cases) was treated with Terazosin, 2mg daily, taken in the evening. Group C (32 cases) was treated with a combined therapy of both medicines. **Results:** All of the three groups showed significant improvement of symptoms, and group C had best effects. **Conclusion:** both prostate soothing capsule and Terazosin are effective for chronic nonbacterial prostatitis, but a better effect is achieved through a combination therapy.

Key Words Chronic Nonbacterial Prostatitis /Chinese Medical Therapy; @ Prostate Soothing Capsule

前列腺炎是成年男性、男科门诊最常见的疾病之一。据统计, 前列腺患者约占我院泌尿外科门诊就诊患者的 1/3。慢性非细菌性前列腺炎, 约占前列腺炎的 90% ~ 95%^[1]。慢性非细菌性前列腺炎病因复杂, 发病原因不明确, 尚无特别有效的药物及方法。我们自 2006 年 1 月 - 2008 年 1 月用前列舒通胶囊、特拉唑嗪片及二者联合治疗, 取得满意的疗效, 报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 确诊为慢性非细菌性前列腺炎并同意参加本研究的门诊患者共 97 例, 年龄 18 ~ 45 岁, 病程 6 个月 ~ 5 年, 平均 2.5 年。将其随机分为 3 组, A 组 35 例, B 组 30 例, C 组 32 例, 统计其年龄、病程、前列腺液常规检查、应用 NIH-CPSI 所得症状评分后进行临床资料分析, 经统计学处理无明显差异, 具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 入选标准 所选患者均来自于我院泌尿外科门诊。询问病史有下尿路症状如尿频、尿急、尿痛、排尿不畅、排尿不尽感、夜尿增多, 下肢及腹股沟区、腰骶部、阴囊睾丸及会阴疼痛不适, 甚至性欲减退、早泄、射精痛等症状。全部病例均进行体格检查和直肠指检, 尿液分析、前列腺按摩前中段尿细菌培养和按摩后初段尿细菌培养、前列腺液细菌培养阴性, 前列腺液镜检

前列腺液内 WBC 数 ≥ 10 个/HP。2 周内未服用其他治疗慢性前列腺炎和影响排尿的药物。

1.3 排除标准 有神经源性膀胱、尿道狭窄、前列腺增生、前列腺癌、泌尿系感染、结核、结石等影响排尿的其他疾病者, 严重糖尿病、心血管疾患及肝肾功能不全者。

1.4 剔除标准 因副作用以外的原因不能规律服药者, 治疗中途失访者及坚决要求退出试验者。

1.5 停药标准 出现严重副作用、患者症状恶化, 应改用其他方法治疗等情况时由主管医师决定是否终止服药, 记录停药理由, 并根据试验要求复查各项观察指标。

2 治疗方法

A 组: 给予口服前列舒通胶囊, 每次 3 粒, 1 日 3 次。B 组: 给予睡前口服特拉唑嗪片 1 次/日, 每次 2mg。C 组: 同时给予口服前列舒通胶囊和特拉唑嗪片。前列舒通胶囊, 每次 3 粒, 1 日 3 次。特拉唑嗪片 1 次/日, 每次 2mg。3 组疗程均为 12 周, 治疗完成后重新行症状评分, 并进行统计分析。

3 结果

治疗 12 周后, 3 组患者都未见明显毒副作用, 无失访和退出病例, 症状都有明显改善, 前列腺炎症状评

分有明显减少,详见下表 1、表 2、表 3、表 4。

表 1 治疗前后症状总评分比较

组别	治疗前	治疗后
A 组 (n=35)	31.8 ± 4.9	14.1 ± 3.0
B 组 (n=30)	31.1 ± 4.8	15.2 ± 2.3
C 组 (n=32)	32.1 ± 4.8	12.2 ± 2.6

注:采用自身对照配对 t 检验, $\alpha=0.05$, $P<0.05$ 。

表 2 A 组与 B 组治疗后症状总评分比较

组别	例数	前列腺症状评分
A 组	35	14.1 ± 3.0
B 组	30	15.2 ± 2.3

注:采用完全随机设计两样本比较 t 检验, $\alpha=0.05$, $t(1.65) < t_{0.05/2, 65}(2.00)$, $P>0.05$ 。

表 3 A 组与 C 组治疗后症状总评分比较

组别	例数	前列腺症状评分
A 组	35	14.1 ± 3.0
C 组	32	12.2 ± 2.6

注:采用完全随机设计两样本比较 t 检验, $\alpha=0.05$, $t(2.79) > t_{0.05/2, 65}(2.00)$, $P<0.05$ 。

表 4 B 组与 C 组治疗后症状总评分比较

组别	例数	前列腺症状评分
B 组	30	15.2 ± 2.3
C 组	32	12.2 ± 2.6

注:采用完全随机设计两样本比较 t 检验, $\alpha=0.05$, $t(4.8) > t_{0.05/2, 60}(2.00)$, $P<0.05$ 。

4 讨论

前列腺炎是成年男性的常见病之一。1995 年美国国立卫生研究院根据当时对前列腺炎的基础和临床研究情况,将前列腺炎分为急性细菌性前列腺炎、慢性细菌性前列腺炎、慢性非细菌性前列腺炎及无症状性前列腺炎。其中慢性非细菌性前列腺炎/慢性盆底疼痛综合征,是前列腺炎中最常见的类型,约占慢性前列腺炎的 90% 以上^[2]。其病因目前仍不清楚,多数学者认为其主要病因可能是病原体感染、炎症和异常的盆底神经肌肉活动等的共同作用^[3]。中医学认为慢性前列腺炎多为湿热瘀阻所致,湿热蕴结下焦则引起尿频、尿急、涩滞,下腹及会阴区胀痛等症状^[4]。前列舒通胶囊由保定步长天浩制药有限公司生产,由中药黄柏、赤芍、土茯苓、马鞭草、虎耳草、马齿苋、川芎、川牛膝、柴胡、当归、泽泻、甘草等中药组成,具有清热利湿、化瘀散结的功能。其主要通过抗炎、减小前列腺体积以及解除平滑肌痉挛等综合作用,缓解慢性非细菌性前列腺炎患者的临床症状。A 组经前列舒通胶囊口服治疗 12 周,临床症状得到明显改善,治疗前后前列腺症状

分值有统计学差异,说明前列舒通胶囊对慢性前列腺炎的治疗效果显著。B 组口服特拉唑嗪片治疗,未见体位性低血压等不良反应,治疗前后前列腺症状分值比较有统计学差异。A 组与 B 组治疗后前列腺炎症状评分比较,经统计分析两者无明显差异,说明口服前列舒通胶囊可取得和口服特拉唑嗪片治疗一样的效果。我们推荐前列舒通胶囊作为治疗慢性非细菌性前列腺炎的一线药物。C 组应用前列舒通胶囊和特拉唑嗪片治疗,经 12 周临床观察未见毒副反应增加,临床疗效最为显著。C 组治疗前后前列腺炎症状评分,分别与 A 组、B 组进行比较,有统计学意义。说明联合用药临床效果最佳。

总之,口服前列舒通胶囊、特拉唑嗪片治疗慢性非细菌性前列腺炎均有一定的治疗效果,二者联合用药临床效果更好。

参考文献

- [1] 李宏军, 丘勇超主编. 征服前列腺炎. 北京: 中国医药科技出版社, 2003: 18-38.
- [2] Schaeffer AJ, Knauss JS, Landis JR, et al. Leukocyte and bacterial counts do not correlate with severity of symptoms in men with chronic prostatitis: the National Institutes of Health Chronic Prostatitis Cohort Study. J Urol, 2002, 168(3): 1048-1053.
- [3] 胡小鹏, 白文俊, 朱积川, 等. 慢性前列腺炎细菌及免疫学研究. 中华泌尿外科杂志, 2002, 23(1): 29-31.
- [4] 熊文中, 李程, 李杰. 前列舒通胶囊联合左氧氟沙星治疗慢性细菌性前列腺炎 46 例. 世界中医药杂志, 2008, 3: 122.

(2008-11-11 收稿)

《世界中西医结合杂志》2009 年征订启事

《世界中西医结合杂志》(CN 11-5511/R, ISSN 1673-6613)经国家新闻出版总署批准于 2006 年 7 月创刊,由中国科学技术协会主管,中华中医药学会主办的国家一级期刊,面向国内外公开发行人。本刊为月刊,大 16 开本,80 页。辟有专家论坛、名医经验、医史文献、国际医药、实验研究、药物研究、临床研究、针灸研究、思路与方法、综述等栏目。本刊属医学类学术期刊,以国内外中医药、中西医结合临床、科研、教学人员为读者对象。全国各地邮局均可订阅,国内邮发代号 80-538;国外向中国国际图书贸易总公司订阅,代号 M 7968。漏订者可直接汇款到编辑部邮购。每册定价 9 元,全年 108 元。联系地址:北京市朝阳区北四环东路 115 号院 6 号楼 109 室,邮编:100101,电话:010-64822253,64822337,传真:010-64822253, <http://www.wjtcwm.com>, E-mail: sjzyjh@126.com。