

复方玄驹胶囊联合前列欣治疗慢性非细菌性前列腺炎临床观察

马雪涛 吴振起 高文锋 吴雅冰 刘丽 郭盈 李琰峰

【摘要】 目的 观察复方玄驹胶囊联合前列欣胶囊治疗慢性非细菌性前列腺炎(CNP)的临床疗效。方法 将128例CNP患者随机分为对照组与观察组,每组64例。对照组采用西医常规方法治疗,观察组在常规西医治疗基础上加用复方玄驹胶囊与前列欣胶囊。观察两组患者治疗后临床疗效、慢性前列腺炎症状积分(NIH-CPSI)、中医证候及疼痛评分等情况。结果 观察组治疗后总有效率为95.31%,对照组为82.81%,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。两患者治疗后观察组NIH-CPSI评分、中医证候评分、疼痛评分明显优于对照组,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$, $P < 0.01$)。结论 在西医治疗基础上,加用复方玄驹胶囊及前列欣胶囊可以显著提高临床治疗有效性,同时减轻患者的疼痛感受,充分体现了中西医结合治疗的优越性。

【关键词】 慢性非细菌性前列腺炎;复方玄驹胶囊;前列欣胶囊

【中图分类号】 R697+.33 **【文献标识码】** A **【DOI】**10.13935/j.cnki.sjzx.141023

Observation of Clinical Efficacy on Chronic Nonbacterial Prostatitis Treated with Fufang Xuanju Jiaonang and Qianliexin Jiaonang

MA Xue-tao, WU Zhen-qi, GAO Wen-feng, WU Ya-bing, LIU Li, GUO Ying, LI Yan-feng

(Dongzhimen Hospital Affiliated to Beijing University of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100700)

【Abstract】 Objective To observe the clinical efficacy on chronic nonbacterial prostatitis(CNP) treated with combined medication of fufang xuanju jiaonang and qianliexin jiaonang. **Methods** One hundred and twenty-eight CNP patients were randomized into a control group and an observation group, 64 cases in each one. In the control group, the conventional therapeutic program of western medicine was applied. In the observation group, on the basis of the conventional western medicine treatment, fufang xuanju jiaonang and qianliexin jiaonang were supplemented. The clinical efficacy, the national institutes of health chronic prostatitis symptom index(NIH-CPSI), TCM syndrome score and pain score were observed after treatment in the patients of the two groups. **Results** After treatment, the total effective rate was 95.31% in the observation group and was 82.81% in the control group, indicating the significant difference($P < 0.05$). After treatment, NIH-CPSI score, TCM syndrome score and pain score in the observation group were apparently superior to the control group, indicating the significant difference($P < 0.05$, $P < 0.01$). **Conclusion** On the basic treatment of western medicine, fufang xuanju jiaonang and qianliexin jiaonang significantly improve the clinical effectiveness and alleviate pains of patients. The combined therapy adequately displays the advantages of integrated Chinese and western medicine in the treatment.

【Key words】 Chronic Nonbacterial Prostatitis; Fufang Xuanju Jiaonang; Qianliexin Jiaonang

慢性非细菌性前列腺炎(Chronic nonbacterial prostatitis, CNP)是成年男性多见的前列腺疾病之一,其病因未明,临床诊断主要依靠症状及与其他疾病鉴别^[1]。对CNP的治疗存在较大的难度,常规的抗生素及 α -受体阻滞剂等西医治疗虽可取得一定疗效,但是大部分患者认为效果不显著且起效较慢,无法改善其生活质量。西医治疗联合中药治

疗,从不同的治疗机制出发最大程度的缓解患者的不适症状。本文主要分析复方玄驹胶囊联合前列欣胶囊治疗CNP的临床疗效,现报道如下。

资料与方法

一、临床资料

1. 一般资料:2012年9月~2013年9月收治CNP患者128例,采用数字表法随机分为对照组与观察组,每组64例。对照组患者年龄27~64岁,平均(42.08 ± 7.31)岁;病程1~7年,平均(2.17 ±

作者单位:北京中医药大学附属东直门医院,北京 100700
通讯作者:李琰峰,Email:wendy786317@163.com

0.83) 年。观察组患者年龄 25 ~ 63 岁,平均(41.35 ± 7.62) 岁;病程 0.5 ~ 5 年,平均(2.37 ± 0.64) 年。两组患者年龄、病程等一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$) ,具有可比性。

2. 诊断标准: 所有患者均符合西医《男科学》CNP 诊断标准^[2] 及《中药新药研究临床指导原则》中医辨证湿热瘀阻证症状标准^[3]。患者有明显的尿频、尿急等不适症状,排除前列腺增生、神经源性膀胱、膀胱肿瘤、严重心血管疾病等,慢性前列腺炎症状积分(NIH - CPSI) 连续 8 周 ≥ 4 分。

3. 纳入及排除标准: 符合西医 CNP 诊断标准;符合《中药新药临床研究指导原则》中医辨证湿热瘀阻证患者;年龄 25 ~ 64 岁之间;病程 0.5 ~ 7 年;治疗前 2 周内未接受同类药物治疗。

二、方法

1. 治疗方法: 对照组患者使用常规西医治疗,克拉霉素胶囊(修正药业集团长春高新制药有限公司) 0.5 g,日 1 次;多沙唑嗪(辉瑞制药有限公司) 4 mg,日 1 次;吡哌美辛(西安利君精华药业有限公司) 100 mg,塞肛,每晚 1 次,三联药物治疗。观察组患者在对照组治疗的基础上加用复方玄驹胶囊及前列欣胶囊。复方玄驹胶囊(施强药业有限公司) 1.26 g,日 3 次;前列欣胶囊(济南宏济堂制药有限公司) 3 g,日 3 次。两组患者均以 7 d 为 1 个疗程,均连续观察 4 个疗程。

2. 观察指标: 观察两组患者治疗后临床疗效与 NIH - CPSI 评分、中医证候评分、疼痛指数情况。

3. 评分标准: NIH - CPSI 采用美国国立卫生研究院创立的 NIH - CPSI 评分量表进行评估^[4]。疼痛评分采用模拟视觉疼痛评分(VAS) 评估^[5],分值从 0 ~ 10 分,越高代表疼痛程度越严重,0 ~ 3 分为轻度疼痛,4 ~ 7 分为中度疼痛,8 ~ 10 分为重度疼痛。中医证候评分标准参照文献[6]拟定,主要症状: 少腹、会阴部胀痛,前列腺压痛,有结节,伴小便赤涩;次要症状: 阴囊潮湿,性欲减退,早泄,尿道口滴白,夜间发热;舌紫暗伴有瘀斑,脉弦涩。主症全部具备,次症具备 3 项,且舌、脉象符合即可辨证。

4. 疗效判定标准: 参照《前列腺炎》^[7] 中的标准进行,治愈: NIH - CPSI 评分减少 100%,症状消失,前列腺液白细胞正常;显效: NIH - CPSI 减少 $> 50%$,临床症状好转,前列腺液白细胞下降 $> 50%$;有效: NIH - CPSI 减少 25% ~ 50% 之间,临床症状好转,前列腺液白细胞下降 25% ~ 50%;无效: NIH - CPSI 减少 $< 25%$,前列腺液白细胞下降 $< 25%$ 。

总有效率 = (治愈 + 显效 + 有效) / 总例数 $\times 100\%$ 。

三、统计学处理

采用 SPSS18.0 软件对上述数据进行统计学分析,计量资料用均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验或方差分析,计数资料用频数(n) 或率($\%$) 表示,采用 χ^2 检验。

结 果

1. 临床疗效: 患者治疗结束后,观察组总有效率为 95.31%,对照组为 82.81%,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$) ,说明治疗组疗效明显优于对照组。结果见表 1。

表 1 两组患者治疗后临床疗效比较 [例(%)]

组 别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	64	10(15.63)	20(31.25)	23(35.94)	11(17.19)	53(82.81)
观察组	64	17(26.56)	25(39.06)	19(29.68)	3(4.69)	61(95.31) ^a

注: 与对照组比较,^a $P < 0.05$

2. 两组患者治疗前后 NIH - CPSI 与中医证候评分比较: 治疗前,两组患者 NIH - CPSI、中医证候评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$) ;两组患者治疗后与本组治疗前比较,NIH - CPSI、中医证候评分均明显降低,差异有统计学意义($P < 0.05$) ;治疗后,两组患者 NIH - CPSI、中医证候评分比较,治疗组均明显低于对照组($P < 0.05$) 。结果见表 2。

表 2 两组患者治疗前后 NIH - CPSI 与中医证候评分比较 (分 $\bar{x} \pm s$)

组 别	NIH - CPSI 评分		中医证候评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	24.37 \pm 5.72	10.36 \pm 5.28 ^a	60.02 \pm 8.01	45.45 \pm 7.24 ^a
观察组	24.48 \pm 5.65	7.42 \pm 5.23 ^{ab}	59.35 \pm 7.75	39.14 \pm 6.54 ^{ab}

注: 与本组治疗前比较,^a $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较,^b $P < 0.05$

3. 两组患者治疗后疼痛情况比较: 两组患者治疗后观察组平均疼痛评分为(3.21 \pm 0.64) 分,对照组为(5.39 \pm 1.03) 分,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$) 。观察组治疗后疼痛程度情况明显优于对照组($P < 0.05$) 。结果见表 3。

表 3 两组患者治疗后疼痛程度比较 [例(%)]

组 别	例数	严重疼痛	中度疼痛	轻度疼痛
对照组	64	9(14.06)	17(26.56)	38(59.38)
观察组	64	4(6.25) ^a	9(14.06) ^a	51(79.69) ^a

注: 与对照组比较,^a $P < 0.05$

讨 论

前列腺炎是目前临床成年男子的常见疾病,大约 50% 左右的男性在一生中曾经受到前列腺炎的

困扰。在前列腺炎的分类中 ,CNP 是重要且特殊的一类 ,发病率占 90% 以上 ,主要表现为骨盆区疼痛、排尿异常等^[8]。CNP 的发病机制未明 ,诊断也缺乏客观指标 ,多依靠临床症状及与其他疾病进行鉴别而诊断 ,这也给该病的后期具体治疗带来困难。对于 CNP 的常规治疗为在健康教育的基础上 ,加用抗生素、 α -受体阻滞剂、植物制剂和非甾体抗炎镇痛药等 ,其对症状的缓解具有不同程度的作用。而正如叶永峰等^[9]在研究中所述 ,常规的西医治疗方法疗程较长 ,对患者的症状改善程度有限 ,无法有效提高患者的生活质量 ,单纯使用此疗法临床意义不大。

祖国中医认为 ,CNP 属中医学的“劳淋”“精浊”“白淫”等范畴 ,本在肾虚 ,标为湿热 ,变在血瘀。证候主要表现为肝肾阳虚 ,湿热下注 ,气滞血瘀 ,久则肝失疏泄 ,气机郁滞。肝肾阳虚表现为腰膝酸软、畏寒肢冷 ,湿热下注表现为尿后滴沥不尽、尿道滴白、尿频、尿急、尿痛等 ,气滞血瘀表现腰骶、肛周、下腹部等疼痛不适。治疗当补益肝肾、清热利湿、活血化瘀^[10]。复方玄驹胶囊由玄驹、淫羊藿、蛇床子、枸杞子组成 ,玄驹具有补肾壮阳、祛瘀通络、扶正固本之功效 ;淫羊藿、蛇床子温补肾阳 ;枸杞子补肾填精。多药配伍可起到补肾壮阳、除湿祛瘀的效果^[9]。在褚继凯等^[11]的报道中称 ,复方玄驹胶囊对于改善 CNP 患者的症状具有良好的作用。前列欣胶囊由赤芍、红花、丹参、泽兰等组成 ,赤芍消肿止痛 ;丹参、红花活血化瘀 ;泽兰通淋消肿。在王悦军等^[12]的研究报告中称 ,前列欣胶囊可使患者的疼痛感受大幅减轻。鉴于复方玄驹胶囊及前列欣胶囊在治疗 CNP 中的有效性 ,且两者对症状的改善侧重点不同 ,可以起到很好的互补作用 ,因此将此两种中成药物联用 ,以期最大程度的改善患者症状 ,提高其生活质量。

本研究表明 ,观察组患者的治疗总有效率为 95.31% ,说明绝大部分患者的症状得到改善 ,且这一数值大幅高于单纯使用西医治疗的对照组患者。而 NIH - CPSI 评分、中医证候评分观察组也都显著低于对照组。CNP 患者的不适及痛苦感受大部分来自于剧烈的疼痛 ,因此在患者的治疗中 ,我们关注其疼痛改善情况 ,结果显示 ,观察组患者的平

均疼痛评分较对照组明显降低 ,观察组患者的各疼痛程度情况同样优于对照组患者 ,这一结果与田利剑^[13]的研究报告基本相符。

综上所述 ,对于 CNP 的治疗 ,在常规西医基础上加用中成药物复方玄驹胶囊及前列欣胶囊 ,可以有效提高治疗有效性 ,改善临床症状 ,缓解患者的疼痛感受 ,提高患者生活质量。

参 考 文 献

- [1]张凯 ,于庆生. 复方玄驹胶囊联合特拉唑嗪治疗慢性非细菌性前列腺炎临床研究[J]. 中医药临床杂志 ,2012 ,24(7) : 670 - 671.
- [2]郭应禄 ,胡礼泉. 男科学[M]. 北京 :人民卫生出版社 ,2004 :1482 - 1483.
- [3]郑彼英. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京 :中国医药科技出版社 ,2002 :169 - 170.
- [4]Litwin MS. A review of the the development and validation of the National Institutes of Health Chronic Prostatitis Symptom Index [J]. Urology ,2002 ,60(6 Suppl) : 14 - 18.
- [5]Huskisson EC. Measurement of pain [J]. J Rheumatol ,1982 ,9(5) : 768 - 769.
- [6]李海松 ,卫元璋 ,王旭昀 ,等. 前列欣胶囊对 III 型前列腺炎(气滞血瘀证) 伴勃起功能障碍的影响 [J]. 世界中西医结合杂志 ,2010 ,5(6) : 502 - 504.
- [7]郭应禄 ,李宏军. 前列腺炎[M]. 北京 :人民军医出版社 ,2007 :58 - 59.
- [8]Litwin SM ,McNaughton - Collins M ,Fowler FJ ,et al. The NIH chronic prostatitis symptom Index(NIH - CPSI) : Development and validation of a new outcomes measure [J]. J Urol ,1999 ,162(2) : 369 - 375.
- [9]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.
- [10]赵永久 ,程伟 ,沈黎明. 复方玄驹胶囊治疗慢性非细菌性前列腺炎并发勃起功能障碍 40 例 [J]. 医药导报 ,2010 ,29(8) : 1022 - 1024.
- [11]褚继凯 ,孙复正 ,申海涛 ,等. 复方玄驹胶囊联合体外短波热疗治疗慢性非细菌性前列腺炎疗效观察 [J]. 中国现代医生 ,2013 ,51(11) : 108 - 109.
- [12]王悦军 ,常小敏 ,邵欣胤. 可多华联合前列欣胶囊治疗慢性非细菌性前列腺炎的临床观察 [J]. 中国冶金工业医学杂志 ,2012 ,29(4) : 455 - 456.
- [13]田利剑. 前列欣胶囊治疗慢性前列腺炎 251 例 [J]. 中国中医药现代远程教育 ,2010 ,8(17) : 35.

(收稿日期 :2014 - 06 - 17)