

# 前列解毒胶囊治疗慢性前列腺炎的临床观察

周素贞 赵润璞

(河南中医学院第一附属医院泌尿外科 郑州市 450003)

慢性前列腺炎是泌尿外科常见病之一,对本病的治疗,尤其对病程较长及反复发作的病例,现代医学疗效均不够满意,1999 年 12 月~2000 年 2 月我们运用前列解毒胶囊治疗慢性前列腺炎(瘀血湿热蕴结型)21 例,并与对照组前列泰片进行了比较,观察其疗效及安全性,取得了满意的效果,现报告如下。

## 1 临床资料与方法

1.1 一般资料 入选病例共 42 例,男性,其中病情为重度和中度的病人 > 2/3,采用随机、双盲、平行对照的临床研究方法,将入选的患者随机分入试验组和对照组,其中试验组 21 例,年龄 20~46 岁,平均 27.5 岁,对照组 21 例,年龄 23~45 岁,平均 28.2 岁,两组在年龄、身高、体重、病程等方面比较均无显著性差异,具有可比性。

1.2 病例选择标准 根据卫生部颁布的《中药新药临床研究指导原则》中前列腺炎瘀血湿热蕴结证中医辨证标准,病程三个月以上,年龄 20~50 岁,男性,并符合慢性(细菌性和非细菌性)前列腺炎西医诊断标准。

1.3 方法 前列解毒胶囊每日早晚各服一次,每次四粒,前列泰片每日服三次,每次五片,均为饭后服药,持续服用四周。前列解毒胶囊安慰剂(T')外观与前列解毒胶囊一样,前列泰片安慰剂(C')外观与前列泰片一样。具体服药方法、数量和时间如表 1。

表 1 服药方法和时间表

服药时间	试验组	对照组
早	T(4) + C'(5)	T'(4) + C(5)
中	C'(5)	C(5)
晚	T(4) + C'(5)	T'(4) + C(5)

### 1.4 观察项目

安全性指标:血尿粪常规,肝肾功能及心电图。

疗效性指标:主要观测临床症状,包括体征、舌象、脉象等,直肠指诊了解前列腺的大小、质地、压痛,前列腺液检查白细胞计数及卵磷脂小体。

疗效判断标准:临床治愈:症状消失,前列腺液检查正常。好转:症状体征改善,前列腺液检查好转。未愈:症状及前列腺液检查无改善。

## 2 结果

试验组总有效率:95.2%,显效率:80.9%。对照组总有效率:71.4%,显效率:41.2%。两组比较,治疗效果有显著差异( $P < 0.05$ ),即试验组的疗效优于对照组。

试验组在改善症状、体征、体征及前则腺液等方面均

优于对照组,详见表 1、表 2、表 3。

表 2 两组药物疗效比较

项目	C 组	T 组
例数	21	21
治愈	0	4
显效	7	13
有效	8	3
无效	6	1

表 3 两组症状、体征改善情况

症状与体征	C 组		T 组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
小便频急	19	9	17	7
尿后余沥	18	11	20	7
尿后滴白	13	1	11	1
尿道涩痛	15	7	11	4
少腹疼痛	11	4	12	7
会阴不适	17	7	20	6
腰骶疼痛	6	2	14	8
阴囊潮湿	15	9	16	6
睾丸疼痛	11	9	10	4

表 4 前列腺液卵磷脂小体检查的比较

卵磷脂小体	C 组		T 组	
	试验前	试验后	试验前	试验后
无	1	0	0	0
少量	12	2	12	3
中量	4	6	5	6
大量	4	11	4	11

## 3 讨论

慢性前列腺炎的发病原因目前还不十分清楚,尚无确切有效的治疗方法。加之前列腺包膜较为致密和周围组织纤维化,血-前列腺屏障作用使水溶性酸性、低离解常数以及与蛋白结合多的抗生素不易进入前列腺上皮膜,使药物难以达到有效的杀菌浓度。中医将慢性前列腺炎归属于“精浊”范畴,临床常用中药汤剂,收到良好效果,但存在疗效不稳定和服用不方便等缺点,缺乏安全有效的中成药。

临床观察表明,前列解毒胶囊对慢性前列腺炎中症见少腹、会阴不适,睾丸坠胀疼痛,腰骶钝痛,舌质淡红或边瘀点斑,苔白腻或黄腻,脉弦滑等瘀血湿热蕴结证有较好疗效,能有效的改善临床症状。其在临床治愈率、症状缓解及前列腺液改善等方面均优于对照组,并且服用方便,用药安全,有好的应用前景。

收稿日期:2002-06-22