

癃闭舒胶囊联合川流治疗良性前列腺增生疗效观察

及东林 薛超 李铁 刘平

(河北省第七人民医院泌尿外科, 河北 定州 073000)

摘要 目的 探讨良性前列腺增生患者使用癃闭舒胶囊联合川流及单纯使用川流治疗的临床疗效。方法 选择我院 2014 年 5 月至 2017 年 9 月诊治的良性前列腺增生患者 216 例, 根据随机数表法将患者分为两组, 对照组与观察组各 108 例。对照组患者单纯使用川流治疗, 观察组患者在使用川流的同时联合癃闭舒胶囊治疗, 对比两组治疗效果及安全性。结果 治疗 16 周后, 观察组 IPSS 评分低于对照组, 最大尿流速高于对照组, 残余尿量较对照组少, 前列腺体积小于对照组, 临床治疗效果优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 两组患者治疗期间不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论 良性前列腺增生患者使用癃闭舒胶囊联合川流治疗临床症状得到更好更快改善, 联合治疗安全有效。

关键词 良性前列腺增生; 癃闭舒胶囊; 川流; 安全性

中图分类号: R286 文献标识码: B 文章编号: 1000-744X(2018)08-0989-02

良性前列腺增生是导致中老年男性患者发生排尿障碍的重要原因, 是临床上常见良性疾病, 随着研究的深入一致认为高龄及睾丸合并功能障碍均是导致良性前列腺增生发病的主要原因^[1]。患者若梗阻较轻或对手术治疗耐受性不佳则多为其实施药物保守治疗, 本研究对我院近几年收治的良性前列腺增生患者使用癃闭舒胶囊联合川流治疗的疗效及安全性。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择我院 2014 年 5 月至 2017 年 9 月诊治的良性前列腺增生患者 216 例, 全部患者及其家属对本研究知情并签署同意书, 且本研究实施经我院医学伦理委员会批准。根据随机数表法将患者分为两组, 对照组与观察组各 108 例。对照组年龄 50~77 岁, 平均(63.25±6.57)岁; 病程 3 个月~3 年, 平均(2.12±0.67)年。观察组年龄 50~75 岁, 平均(62.98±6.41)岁; 病程 4 个月~3 年, 平均(2.08±0.51)年。两组患者一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 有可比性。

1.2 入选标准 纳入标准: (1) 患者均符合《中国泌尿外科疾病诊断治疗指南(2011 版)》团中良性前列腺增生诊断标准; (2) 年龄 ≥ 50 岁; (3) 均伴前列腺体积增大及尿路梗阻等相关症状; (4) 均经直肠指诊、国际前列腺症状评分 (IPSS)、直肠或腹部 B 超、测定参与量及检查其尿流率等确诊为良性前列腺

增生。排除标准: (1) 合并尿道狭窄、神经源性膀胱、膀胱肿瘤、前列腺癌等疾病者; (2) 既往有精神疾病确诊者; (3) 对研究配合度不佳者; (4) 对本次用药有明显禁忌者。

1.3 治疗方法 对照组患者单独使用川流(江苏联环药业股份有限公司, 国药准字 H20010669) 口服 5 mg, 1 次/d, 睡前服用; 观察组患者则在对照组基础上联合使用癃闭舒胶囊(石家庄科迪药业有限公司, 国药准字 Z20054549) 口服 0.3 g/次 2 次/d。两组患者均连续用药 16 周。

1.4 观察指标 (1) 治疗相关指标: 治疗前、治疗 16 周后对患者的前列腺症状评分 (IPSS) 进行测评比较, 分数越高表示患者症状越严重; 同时为患者实施 B 超检查, 主要包括前列腺体积、最大尿流率及残余尿量等。(2) 疗效: 显效: 患者经治疗后临床症状及体征基本消失, 小便通畅; 有效: 患者临床症状及体征较治疗前显著缓解, 小便次数减少; 无效: 患者临床症状无改善或加重, 小便次数无变化或增加。(3) 不良反应: 定期进行随访, 记录并比较两组不良反应发生情况, 主要包括恶心、呕吐、胃肠道疼痛、性功能减退等。

1.5 统计学方法 应用 SPSS20.0 统计学软件处理数据, 以 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, 用 t 检验, 以百分比表示计数资料, 用 χ^2 检验, 等级资料, 采用秩和检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后各项观察指标变化情况比较 治疗后, 观察组 IPSS 评分低于对照组, 最大尿流速

基金项目: 2015 年度河北省医学科学研究重点课题计划 (20150551)

高于对照组,残余尿量较对照组少,前列腺体积小
于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。
2.2 两组临床治疗效果比较 患者治疗16周后,观
察组显效40例(37.04%),有效60例(55.55%),无

效8例(7.41%);对照组显效21例(19.44%),有
效55例(50.93%),无效32例(29.63%)。对照组
显效占比高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 两组治疗前后各项观察指标变化情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	IPSS 评分(分)		最大尿流速(mL/s)		残余尿量(mL)		前列腺体积(cm^3)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组($n=108$)	21.02 ± 3.48	10.02 ± 3.14	7.82 ± 2.02	15.47 ± 1.79	37.45 ± 21.21	9.41 ± 8.01	44.02 ± 17.51	35.15 ± 12.38
对照组($n=108$)	21.11 ± 3.52	15.12 ± 2.02	7.79 ± 2.18	10.45 ± 2.51	38.02 ± 21.35	25.11 ± 22.02	44.24 ± 18.02	39.02 ± 15.12
t	0.210	14.196	0.105	16.922	0.197	6.963	0.091	2.058
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 两组患者治疗期间不良反应发生情况比较
两组患者治疗期间不良反应发生率比较,差异无统
计学意义($P > 0.05$)。见表2。

表2 两组患者治疗期间不良反应发生情况比较 [$n(\%)$]

组别	恶心/呕吐	胃肠道疼痛	性功能减退
观察组($n=108$)	15(13.89)	10(9.26)	2(1.85)
对照组($n=108$)	19(17.59)	13(12.04)	4(3.70)
χ^2	0.559	0.438	0.171
P	>0.05	>0.05	>0.05

3 讨论

良性前列腺增生是一种好发于中老年男性人
群的排尿障碍性疾病,患者发病后多以尿路刺激
症、下尿路梗阻或二者相结合为主要临床表现,针
对疾病主要发生发展病理机制国内外公认双氢睾
酮是导致良性前列腺增生发病的主要原因^[3]。

治疗良性前列腺增生的药物主要包括5 α -还原
酶抑制剂、 α 受体阻断剂、M受体拮抗剂及一些中
药制剂,在临床实际应用中以川流应用最为广泛,该
药是一种具有高选择性的非竞争性5 α -还原酶抑制
剂,其作用机制是在患者前列腺内对睾酮转变为活
性双氢睾酮产生抑制功效,从而促进患者前列腺内
双氢睾酮的水平含量显著降低,诱发患者增生的前
列腺腺体发生明显萎缩,从而达到促进下尿路相关
症状改善的目的,目前川流已被临床用作良性前列
腺增生常用药物^[4]。然而随着药物在临床上的应
用,诸多实验及研究均指出,良性前列腺增生患者
单一使用某种药物治疗虽有一定疗效,但效果不理
想,患者的生活质量仍然无法得到有效改善,因此
需为患者联合其他药物治疗^[5]。基于此,本研究对
观察组108例良性前列腺增生患者在使用川流的基
础上加用癍闭舒胶囊,而对照组患者则使用单一
的川流治疗,治疗进行16周后结果显示,观察组IPSS

评分低于对照组,最大尿流速高于对照组,残余尿
量较对照组少,前列腺体积小于对照组,且观察组
临床疗效优于对照组,说明川流联合癍闭舒胶囊治
疗良性前列腺增生疗效确切,可帮助患者临床症状
得到更好更快缓解。癍闭舒胶囊是一种复合天然
植物制剂,具有清热通淋、温肾化气、散结止痛、
活血化瘀之效,通过对睾酮及双氢睾酮水平的调节
对前列腺增生产生抑制功效^[6]。本资料结果还显
示,在药物使用安全性方面,两组患者治疗期间不
良反应发生率比较无差异,说明联合用药并不会增
加患者用药毒副作用,安全性较理想。

综上所述,良性前列腺增生患者使用癍闭舒胶
囊联合川流治疗,患者临床症状得到更好更快改
善,联合治疗安全有效,值得临床推广使用。

参考文献

- [1] 张永顺. 110例良性前列腺增生患者前列腺体积与血
清雌二醇及睾酮水平的相关性分析[J]. 贵州医药,
2014, 38(10): 928-930.
- [2] 中国泌尿外科疾病诊断治疗指南编写委员会. 中国泌
尿外科疾病诊断治疗指南(2011版)[M]. 北京: 人民
卫生出版社, 2011: 527-030.
- [3] 王建国. 前列腺电切术前实施爱普列特配伍抗生素给
药对其术中出血量的影响[J]. 临床和实验医学杂志,
2015, 14(22): 1889-1892.
- [4] 祝存海, 叶昶, 王进恩, 等. 良性前列腺增生的药物治
疗研究[J]. 海南医学院学报, 2013, 19(4): 499-
500, 503.
- [5] 李萍. 爱普列特联合坦洛新治疗前列腺增生症68例
及护理体会[J]. 中国药业, 2013, 22(21): 80-81.
- [6] 张玉军. 癍闭舒胶囊联合坦洛罗辛治疗良性前列腺增
生46例疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2016, 11
(1): 101-103.

(收稿日期: 2017-12-01)