

## 观察中西医结合治疗良性前列腺增生的疗效

周 岩

(河北省第七人民医院泌尿外科, 河北 石家庄 050000)

**【摘要】目的** 观察癃闭舒胶囊联合维生素B<sub>2</sub>治疗良性前列腺增生的疗效。**方法** 选取227例良性前列腺增生患者, 将患者分为治疗组114例和对照组113例, 对照组患者单用癃闭舒胶囊治疗, 而治疗组则在此基础上加用维生素B<sub>2</sub>治疗, 经过临床3个月的治疗后观察两组患者的疗效。**结果** 治疗组患者的总有效率为94.74%高于对照组的78.76%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 治疗组的不良反应发生率为7.02%显著低于对照组的15.92%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 癃闭舒胶囊联合维生素B<sub>2</sub>治疗良性前列腺增生, 可调节前列腺组织的增殖和凋亡的平衡, 缓解患者的临床不适, 有助于延缓疾病的发展, 并预防并发症的发生, 值得在临床上推广与应用。

**【关键词】** 良性前列腺增生; 癃闭舒胶囊; 维生素B<sub>2</sub>

**【中图分类号】** R697.3

**【文献标识码】** B

**【文章编号】** ISSN.2095-6681.2015.04.037.02

DOI:10.16282/j.cnki.cn11-9336/r.2015.04.024

良性前列腺增生为中老年男性排尿障碍疾病中最为常见的一种, 解剖学上多表现为不同程度的前列腺肥大, 而组织学上则表现为前列腺间质和腺体增生<sup>[1]</sup>。目前认为本病的发生与患者年龄和睾丸的功能障碍有密切的关系, 临床症状以下尿路为主, 表现为尿频尿急、排尿困难及夜尿增多等, 其病情为进行性加重<sup>[2]</sup>, 对患者的正常生活造成了严重的影响。在疾病的早期可选择药物保守治疗, 但当疾病发展到一定阶段时需手术治疗。在早期临床多采用癃闭舒胶囊联合维生素B<sub>2</sub>来治疗良性前列腺增生取得了显著的疗效, 现将其总结如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取本院2013年6月~2014年10月收治的良性前列腺增生患者227例作为研究对象, 将患者分为治疗组114例和对照组113例, 治疗组年龄49~79岁, 病程2个月~4年; 病情分类: 重度48例, 中度66例。对照组年龄50~79岁, 病程3个月~4年; 病情分类: 重度46例, 中度67例。对比分析两组患者的一般资料, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

#### 1.2 方法

对照组患者给予癃闭舒胶囊治疗, 用法用量为: 0.3 g/次, 2次/d。

治疗组患者在对照组的基础上加用维生素B<sub>2</sub>, 用法用量为: 5 mg/次, 3次/d。

用药3个月为1疗程, 在治疗结束后对比两组患者的疗效。

#### 1.3 疗效判定标准

治愈: 患者自觉排尿通畅, 膀胱内残余尿量不

足40 mL, 其他临床表现消失, 各项检查指标均恢复正常; 显效: 患者自觉排尿通畅, 膀胱内残余尿量不足60 mL, 其他临床表现显著消失, 各项检查指标基本正常; 有效: 患者自觉排尿基本通畅, 其他主要临床表现及检查指标逐渐改善; 无效: 患者自觉临床表现未到达改善甚至加重, 临床检查指标未见明显改善<sup>[3]</sup>。总有效率=治愈率+显效率+有效率。

#### 1.4 统计学处理

采用SPSS 17.0统计学软件对所获得的临床数据进行分析。计数资料以百分数(%)表示, 两组间比较采用 $\chi^2$ 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 疗效

治疗组患者的总有效率为94.74%高于对照组的78.76%, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 两组患者疗效对比 [n (%)]

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	114	52 (45.61)	34 (29.83)	22 (19.3)	6 (5.26)	94.74*
对照组	113	43 (38.06)	27 (23.89)	19 (16.81)	24 (21.24)	78.76

注: 与对照组比较\* $P < 0.05$

#### 2.2 不良反应

用药期间治疗组发生轻微腹泻8例(7.02%); 对照组发生胃肠道反应7例(6.19%), 失眠5例(4.42%), 头晕6例(5.31%), 不良反应发生率为15.92%, 其反应均为轻度不良反应, 可耐受, 经临床对症治疗不良反应消失, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

### 3 讨论

良性前列腺增生症为中老年男性排尿障碍疾病中

最为常见的一种,其发病机制尚不明确,多认为依赖于雄激素的前列腺组织凋亡与增殖之间的平衡失调有关,而参与睾酮合成过程中的主要雄激素为双氢睾酮,且II型5 $\alpha$ -还原酶起着主要的作用。

癃闭舒胶囊为纯天然植物复合制剂,其功效有活血化瘀、清热通淋、温肾化气、散结止痛等,所包含的中药成分有益母草、补骨脂、海金沙、金钱草、山慈菇、琥珀等。其中补骨脂为君药,可发挥雌激素样作用,能够抑制前列腺增生,同时还可抑制和杀灭多种细菌,舒张平滑肌而缓解尿频。益母草、山慈菇、琥珀为活血化瘀类药物,可发挥抗凝功效;此类药物还可抑制前列腺增生。而山慈菇和琥珀还有一定的镇静、利尿功效,可缓解焦躁、夜尿频多等症状<sup>[4]</sup>。而维生素B<sub>2</sub>为机体内多种重要酶的组成成分,参与体内糖类、脂肪酸、氨基酸以及核酸等的代谢,通过能量的逐步释放以供细胞的使用,增加体内蛋白质的含量,促进机体的生长与发育。此外,还具有抗氧化的功效,有助于维持体内抗氧化酶的浓度<sup>[5]</sup>。

综上所述,癃闭舒胶囊联合维生素B<sub>2</sub>治疗良性前

列腺增生,可调节前列腺组织的增殖和凋亡的平衡,缓解患者的临床不适,有助于延缓疾病的发展,并预防并发症的发生,值得在临床上推广与应用。

## 参考文献

- [1] 王传伟,陈路佳,张波,等.泽桂癃爽胶囊治疗良性前列腺增生的系统评价[J].中国药业,2015,24(4):16-19.
- [2] 肖强,黄忠.前列欣胶囊单用与联用盐酸坦索罗辛治疗良性前列腺增生症效果比较[J].现代中西医结合杂志,2014,23(33):3708-3710.
- [3] 倪红辉,陈海燕.前列癃闭通片治疗良性前列腺增生45例[J].中国实验方剂学杂志,2015,21(1):182-185.
- [4] 牛明,陈铁峰,陈石军,等.癃闭舒胶囊配合爱普列特片治疗良性前列腺增生疗效观察(60例)[J].中国实用医药,2014,9(28):140-141.
- [5] 邓仁辉,胡一敏,李宗梅.非那雄胺联合维生素B<sub>2</sub>治疗良性前列腺增生症疗效观察[J].人民军医,2014,57(11):1225-1226.

(上接第36页)

栓的形成以及减小动脉硬化斑块,而对于急性冠脉综合症的疗效则不理想<sup>[4]</sup>。

本病在中医学中归属于胸痹心痛病,其发病机制为心阳不足,机体阳气无力上升,使得淤血痰浊痹阻于心胸部位。治疗原则为宣痹驱邪、温通心阳。冠脉通痹汤方中的桂枝可通阳化气,配伍甘草则可加强温通气血的功效,而缓解心脉绌急;川芎、延胡索、丹参、鹿衔草可共奏活血化瘀,止痛之功;葛根可提升机体阳气,扩张冠状动脉,解除发生痉挛的冠状动脉;茯苓健脾渗湿,以阻生痰之源;五味子、酸枣仁敛心气,养心血,安神志;枳壳、陈皮理气化痰,行气和胃;附子不仅能够振奋阳气、温通经脉,还可驱寒散结;瓜蒌皮、薤白通阳宣痹;苏木活血化瘀止痛;山楂散瘀血、破积血<sup>[5]</sup>。现代药理研究表明,具有活血化瘀功效的药物能够保护心肌细胞、改善血液的流变性,此外还可抑制血小板的释放、黏附及聚集反应,而这类药物还可改善血管内皮功能以及抑制平滑肌细胞的增殖或迁移,从而发挥稳定斑块、抗炎的功效<sup>[6]</sup>。

综上所述,中西医结合疗法治疗急性冠脉综合

征,可改善心肌的缺血状况,今儿改善血液循环,减轻炎症反应,值得在临床上推广与应用。

## 参考文献

- [1] 苏子凤.中西医结合治疗急性冠脉综合征疗效观察[J].亚太传统医药,2013,9(10):107-108.
- [2] 李名亮.低分子肝素联合辛伐他汀治疗急性冠脉综合症的临床研究[J].现代药物与临床,2015,30(1):40-43.
- [3] 徐正平,周睿.依折麦布联合阿托伐他汀治疗急性冠脉综合症的疗效[J].实用临床医药杂志,2014,18(23):110-111.
- [4] 王玮,陈学军,廖永芳.用阿托伐他汀序贯疗法治疗急性冠脉综合症的疗效观察[J].当代医药论丛,2014,12(18):225-226.
- [5] 王春生.冠脉通痹汤结合常规疗法治疗急性冠脉综合征临床观察[J].上海中医药杂志,2014,48(12):37-38.
- [6] 荣仔萍,董十月,沈贵林,等.中西医结合治疗急性冠脉综合征(热结血瘀证)临床观察[J].中国中医急症,2014,23(12):2313-2315.