

中西医结合治疗老年性前列腺增生临床疗效观察

吴镛

(四川省攀枝花市中西医结合医院 攀枝花 617000)

摘要:目的:探讨中西医结合治疗在老年性前列腺增生中的应用。方法:收集 39 例老年性前列腺增生患者,随机分为两组,西医治疗组 19 例,中西医结合治疗组 20 例,分别采用西医治疗和中西医结合治疗。结果:中西医结合治疗组总有效率为 95.0%,西医治疗组总有效率为 68.4%。中西医结合治疗组治疗效果优于西医治疗组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论:中西医结合治疗老年性前列腺增生具有较好的疗效,是一种较理想的治疗方法。

关键词:老年性;前列腺增生;中西医结合疗法

Abstract:Objective:To explore the clinical efficacy of senile prostatic hyperplasia with traditional chinese and western medicine treatment.Methods:39 Cases of senile prostatic hyperplasia were randomly divided into two groups, western medicine group of 19 patients were given western medical treatment,and chinese and western medicine treatment group with 20 patients were given conventional western medical combined with traditional chinese medicine treatment.Results:The total effective rate of traditional chinese and western medicine treatment group was 95%, the total effective rate of western medicine treatment group was 64.8%, and the traditional chinese and western medicine treatment effects better than the single western medicine treatment, the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion:The combination of traditional chinese and western medicine treatment is an ideal method of treatment.

Key words:Senile;Prostatic hyperplasia;Traditional chinese and western medicine

中图分类号:R 697.3

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2012.02.012

前列腺增生症(Prostatic Hyperplasia)是一种男性常见病,以老年患者多见,发病年龄大都在 50 岁以后,大多数 70 岁以上的老年男性都有不同程度的前列腺增生。目前对该病的发病机理还不甚了解,一般认为前列腺增生与体内雄激素及雌激素的平衡失调关系密切,此外还与感染、炎症、遗传及生活习惯等多种因素相关。常见的临床症状有尿频、排尿困难、血尿等,对老年患者的生活质量影响很大。目前临床上对老年性前列腺增生的治疗主要采用西药保列治,该药对改善患者的临床症状有较好的效果。但是,对于缩小增生的前列腺体积并防止其继续增生方面的效果较差,无效者仍占有很高的比例^[1]。近年来一些研究主张采用中西医结合疗法来对老年性前列腺增生进行治疗^[2],本文比较了中西医结合治疗与单纯西医治疗的效果。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 39 例患者,均为 2008 年 12 月~2010 年 12 月期间于我院诊治的老年性前列腺增生患者,年龄均在 50 岁以上,其中 50~60 岁 20 例,超过 60 岁 19 例,平均 61.4 岁;病程最长 8 年,最短 2 个月,平均 4.7 年。所有患者均符合诊断标准:50 岁以上男性;尿频、进行性排尿困难,滴沥不尽;直肠指检发现前列腺增大;B 超检查提示前列腺增大,膀胱残余尿量 >60 mL;并排除单纯性前列腺炎、急性尿潴留、膀胱颈纤维化等。将 39 例患者随机分为两组:中西医结合治疗组 20 例,西医治疗组 19 例,两组患者年龄、病程、病情轻重程度等均无显著差异,具有可比性。

1.2 治疗方法 西医治疗组主要采用以下治疗:(1)有尿潴留者及时留置导尿管;(2)对合并感染者

适当选用抗生素;(3)口服保列治片(国药准字 J20020105),每次 5 mg,每日 1 次。中西医结合治疗组在西医治疗组基础上采用中医通经活络、活血化瘀、破结散积的治疗原则,应用自拟血府清瘀汤进行治疗。组成:当归尾 16 g、桃仁 12 g、红花 12 g、穿山甲 12 g、地龙 9 g、赤芍 9 g、牛膝 9 g、生地黄 9 g、川芎 6 g、琥珀 3 g、甘草 3 g。加减:气化不利,尿少淋漓,小腹胀满者加泽泻、猪苓、小茴香;大便秘结加生大黄;湿热重,尿灼、尿色黄者加黄芩、茯苓、金钱草;肾气虚、肾虚者加枸杞、黄芪、菟丝子、肉桂、附子。每日 1 剂,水煎 2 遍,将 2 次所取药液混匀早晚分 2 次温服,1 个月为 1 个疗程。治疗期间需戒烟酒,忌辛辣食物,避免劳累,保持良好的生活习惯,且嘱其节制房事。

1.3 疗效判定 治疗效果判断标准参照《中华人民共和国中医行业标准·中医病证诊断疗效标准》^[3]拟定,分为显效、有效和无效 3 个层次。显效:临床症状消失或基本消失,直肠指诊及 B 超检查发现前列腺较治疗前明显缩小,残余尿量较治疗前明显减少,无尿潴留,生活质量评分有较明显的改善;有效:临床症状基本消失或明显改善,直肠指诊及 B 超检查发现前列腺较治疗前略有缩小或无明显缩小,残余尿量较治疗前有一定的减少,无尿潴留,生活质量评分有一定的改善;无效:临床症状无变化或加重,直肠指诊及 B 超检查均无明显改善。

1.4 统计学方法 所有实验数据均输入计算机,使用统计软件 SPSS13.0 进行处理,对分组资料采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

中西医结合治疗组的总有效率及显效率均高

于西医治疗组,均具有显著差异($P<0.05$);两组的有效率差异不具有统计学意义($P>0.05$)。中西医结合治疗组的效果优于西医治疗组。见表 1。

表 1 两组治疗效果比较 例(%)			
组别	显效	有效	无效
中西医结合治疗组	10(50.0)	9(45.0)	1(5.0)
西医治疗组	5(26.3)*	8(42.1)	6(31.6)*

注:与中西医结合治疗组比较,* $P<0.05$ 。

3 讨论

前列腺增生症是老年男性的一种常见病。男性随着年龄的增长前列腺上皮细胞增生,使正常高尔夫球大小的腺体增大,进而出现一系列尿道梗阻的症状。研究发现,男性前列腺增生症的发病率随着年龄的增加而逐渐增大,据调查 40 岁以下的男性前列腺增生症的发病率极低,但随着年龄的增加前列腺体积已经开始出现增大,到 45 岁时大约有 50%的男性开始出现前列腺体积增大,而到 90 岁时,绝大多数的男性都有不同程度的前列腺组织增生的发生。前列腺增生症常见的临床症状有尿频、排尿困难、血尿,这些临床症状对老年男性的生活质量有很大的影响。前列腺增生早期可出现尿频,开始以夜尿次数增加明显,随着梗阻加重,白天也可出现尿频。随着病情的发展,前列腺增生组织可逐渐压迫尿道,使尿道变窄、弯曲、阻力增加,从而开始出现不同程度的排尿困难,排尿时间延长,尿线变细及逐渐出现尿潴留,受凉、饮酒或便秘等因素可使增生的前列腺收缩及张力增加,引起急性尿潴留,为外科急症。前列腺黏膜表面毛细血管及小血管扩张,当膀胱收缩时可引起镜下血尿或肉眼血尿。此外由于患者年高体衰,常伴有高血压、动脉硬化、冠状动脉粥样硬化性心脏病、慢性支气管炎、肾功能不全等,使得患者抵抗力较差,容易出现尿路感染等情况,使得病情顽固,难以治疗。

西医对于老年性前列腺增生的治疗主要包括对症治疗和激素、药物治疗。对于有尿潴留的患者及时留置导尿管能有效减轻症状,防止病情恶化;而对于一些并发了细菌感染的患者应及时使用抗生素控制感染,常使用青霉素或左氧氟沙星,控制感染引起的炎症可使得肿胀之前列腺缩小,最终使症状得以缓解;此外,前列腺增生与体内内分泌紊乱有关,适当应用雌性激素对增生早期的患者具有缩小腺体的作用。5 α -还原酶抑制剂保列治是目前西医治疗老年性前列腺增生的内科首选药物,通过阻止睾酮转化为双氢睾酮,降低血清及前列腺内的双氢睾酮含量,从而抑制前列腺增生,缩小前列腺体积。该类药物对改善症状有较好作用,但是其对原增生组织缩小不理想,相当部分患者组织增生得不到控制,且复发率较高^[4]。同时西药治疗老年性前

列腺增生症存在毒副作用较大的问题,如头晕、体位性低血压、鼻塞等,雌激素虽然治疗效果较好,但也存在阳痿、性欲丧失、乳房女性化等严重副作用。

针对西医治疗老年性前列腺增生的不足,笔者运用中医活血化瘀的方法,采用自拟汤剂结合西医疗法对患者进行中西医结合治疗,取得了较好的疗效。前列腺增生导致肥大是引起排尿障碍和影响生活质量的关键^[5]。中医辨证属“瘀”的范畴,中医理论认为“血受热则煎熬成块”,“久病必有瘀”,“怪病必有瘀”,瘀的形成有多方面的因素。而对于老年患者,由于年老气虚血虚,血运乏力,滞积于下,久而致瘀,这也是老年性前列腺增生症的病机所在。本研究中自拟的汤剂具有较好的活血化瘀作用。其中当归尾可通络活血,既逐瘀又不伤其阴,桃仁、红花直达血分,破结逐瘀与当归尾同为君药;黄芪、茯苓补气固本以利水,且可改善机体的免疫功能;牛膝通经活络、祛瘀散结,能促进纤维组织吸收,使增生的前列腺变软变小,改善血液循环,促进炎症吸收,使局部血管扩张,从而达到药到病除;生地黄凉血清热,以祛因血热煎熬之“瘀”,且滋肾阴。方中诸药合用,共收通经活络、活血化瘀、破结散积之功,以巩固保列治的治疗效果,解决其缩小原增生组织和控制组织增生之不足。

本研究结果显示,中西医结合治疗的疗效优于单纯西医治疗,与国内相关研究结果相符^[6]。这主要是因为中西医结合能够在针对疾病治疗时进行综合协调,从两种不同的医学角度审视疾病,既重视西医较关注的病因和局部病理改变,又通盘考虑中医重视的疾病过程中的整体反应及动态变化,并以此指导治疗。使两种疗法进行有机配合、互相补充,从而能够发挥更好的疗效。总之,传统中药的应用能有效地弥补西医治疗老年性前列腺增生的不足,起到一定的协同作用,从而达到标本兼治,在改善临床症状的同时从根本上缩小肿大增生的腺体,并防止腺体的进一步增大,治疗效果优于单纯的西医疗法,是一种较理想的治疗方法。

参考文献

[1]顾方六.国际协调委员会有关前列腺疾病患者诊断和治疗方法的推荐意见[J].中华泌尿外科杂志,1994,15(3):230-235
[2]叶海燕.中西医结合治疗老年性前列腺增生症 29 例报告[J].江西医学院学报,1996,36(4):83
[3]国家中医药管理局.中华人民共和国中医行业标准·中医病证诊断疗效标准[S].1994.58-59
[4]晏平.中西医结合治疗老年性前列腺增生 19 例 [J]. 河北中医, 2001,23(8):628-629
[5]季铁铮.中西医结合治疗老年性前列腺增生症 35 例总结[J].湖南中医杂志,2006,22(2):26-27
[6]孙志兴,倪良玉,黄健.中药联合坦索洛新治疗良性前列腺增生下尿路症状疗效观察[J].山东中医杂志,2009,28(1):22-23

(收稿日期: 2011-10-27)