

前列倍喜胶囊联合坦索罗辛治疗慢性前列腺炎临床观察

肖新李

(广东省河源市中医院 河源 517000)

摘要:目的:研究分析前列倍喜胶囊联合坦索罗辛治疗慢性前列腺炎的临床效果。方法:随机选取 2013 年 7 月~2014 年 7 月经我院诊断并治疗的慢性前列腺炎患者 68 例作为研究对象,分为联合用药组和常规用药组各 34 例。常规用药组给予口服坦索罗辛缓释胶囊,联合用药组给予口服前列倍喜胶囊联合坦索罗辛缓释胶囊。治疗 1 个月后,采用美国国立卫生研究院制定的慢性前列腺炎炎症症状评分表对两组患者治疗前后分别进行评定和比较。结果:治疗后联合用药组评分情况明显优于常规用药组。结论:前列倍喜胶囊联合坦索罗辛治疗慢性前列腺炎具有明显的临床效果,值得深入研究及临床推广。

关键词:前列倍喜胶囊;坦索罗辛;慢性前列腺炎

中图分类号:R697.33

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2014.12.018

慢性前列腺炎是由于病原体感染、炎症、排尿障碍等原因引起的前列腺疾病,属于前列腺常见疾病之一。此疾病好发于中老年男性患者,常见表现为尿频、尿急、排尿困难等临床症状,对广大男性患者身心健康及生活质量造成严重影响。现代临床以抗菌、消炎、利尿为主要治疗原则,但是长期服用抗生素及利尿药容易对身体产生耐药性及肝肾功能损害等副作用,且无法根本改变其病理学过程^[1-2]。笔者采用前列倍喜胶囊联合坦索罗辛缓释胶囊治疗慢性前列腺炎,取得明显临床效果。现报道如下:

1 临床资料

1 一般资料 选取 2013 年 7 月~2014 年 7 月经我院诊断并治疗的慢性前列腺炎患者 68 例作为研究对象,采用随机表格法分为联合用药组和常规用药组各 34 例。其中联合用药组最大年龄 64 岁,最小年龄 32 岁,平均年龄(48.23± 16.48)岁;常规用药组最大年龄 63 岁,最小年龄 33 岁,平均年龄

(47.86± 14.53)岁。两组患者的年龄、病史及身体情况等方面比较均无明显差异,具有可比性。

1.2 治疗方法 病人入院后完善相关检查,联合用药组给予口服前列倍喜胶囊(国药准字 Z20025028)2 g/次,每日 3 次,饭前服用,同时口服坦索罗辛缓释胶囊(国药准字 H20000681)0.2 mg/次,每日 1 次。常规用药组口服坦索罗辛缓释胶囊 0.2 mg/次,每日 1 次。采用美国国立卫生研究院制定的慢性前列腺炎症状评分表对两组患者治疗前后的疼痛或不适症状、排尿情况、生活质量进行评分和比较。

1.3 统计学处理 所得数据采用 SPSS15.0 软件进行统计学处理,计量资料采用 *t* 检验,计数资料采用 χ^2 检验,*P*<0.05 为有统计学意义。

1.4 治疗结果 治疗 1 个月后,联合用药组的评分情况明显优于常规用药组,*P*<0.05,有统计学意义。见表 1。

表 1 两组患者评分情况比较 ($\bar{X} \pm S$) 分

组别	疼痛或不适症状		排尿情况		生活质量	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
联合组	14.23± 2.64	4.68± 1.82	7.52± 1.87	3.24± 1.22	8.24± 1.57	3.63± 1.35
常规组	14.35± 2.37	7.37± 2.36	7.32± 1.65	6.83± 1.4	7.91± 1.34	6.87± 1.43

2 讨论

慢性前列腺炎主要由于前列腺及膀胱平滑肌痉挛,导致排尿功能异常所引起,主要与炎症、病原体感染、心理因素及精神因素等原因有关。慢性前列腺炎可引发尿频、尿急、性功能障碍等疾病,对广大男性患者的生活、工作、学习造成不良影响^[3]。随着现在工作、学习压力增大,慢性前列腺炎在男性疾病中所占比率越来越高并且年轻化。慢性前列腺炎属中医“淋证”范畴,其主要病机为湿热蕴结、肝气郁滞等原因造成肾及膀胱气化功能失常,水液淤滞于下焦,水液淤久化热,伤及下焦气血津液,故尿频、尿急且小便短涩,淋漓涩痛;又因水液停滞,淤积下焦,阻碍下焦气血运行,所以小腹拘急引痛。前列倍喜胶

囊为治疗慢性前列腺炎的中成药,具有清热利尿、活血化瘀、祛湿通淋之功^[4]。其主要组成为猪鬃草、王不留行、皂角刺、刺猬皮、蜈蚣,其中猪鬃草清热淋湿,为治疗淋证的常用药;蜈蚣同利小便,助猪鬃草清利下焦湿热;王不留行通经活血,祛除下焦湿热阻滞所形成的瘀血,同时通利经络,利于下焦气血津液运行;刺猬皮行气止痛,利于下焦气机运行,缓解小腹拘急疼痛;皂角刺消痈排脓,祛除气血停滞所形成的郁结;上述五味药功效确切,药力较强,针对性强,五味药配伍,清热利湿,利尿通淋,具有清除下焦郁结之功^[5]。慢性前列腺炎主要表现为患者阴部放射性疼痛以及排尿不适,研究认为可能因为 α 肾上腺素能受体兴奋进而导致前列腺平(下转第 66 页)

斑,脉涩。治宜疏肝理气、活血化瘀。方用逍遥散合桃仁四物汤加减。常用药物有柴胡、郁金、丹参、香附、桃仁、红花、当归、川芎、赤芍、僵蚕、白芷、玫瑰花等。

3 外治法

3.1 玉容高级保健美容皂外洗 喻老师于1988年研制上市产品玉容高级保健美容皂,用于由于肝脾失调、风湿浊邪凝聚于面部形成的黄褐斑。在古方玉容散的基础上,应用制白附子、僵蚕、白芷、茯苓、法半夏等祛风理湿化痰浊之药研末与皂片共同乳化制成香皂,由江西油脂化工厂生产。经国内有关医院皮肤科验证,对黄褐斑等损容性皮肤病外治有较好疗效。方法:用温水洗脸,用手搓此皂揉搓面部黄褐斑,数分钟后洗去,每日2次,7d为1个疗程。

3.2 面针围刺 局部常规消毒后,采用0.25 mm×13 mm一次性针灸针,在黄褐斑片边缘正常皮肤处平刺进针,针尖刺向病灶中心部位,刺入皮下2~3 mm,针尖所在处皮肤微突起,形成一个小丘。根据病变范围的大小,每隔1~1.5 cm刺入1针,每侧面部刺10~15针,留针30 min,10次为1个疗程。现代研究表明,围刺法可以通过对皮部的经络调整,破坏病理性经络环、重新建立生理性经络环,使机体恢复内稳态,同时抑制黑素细胞增生、加速黑素颗粒降解、缩短皮肤新陈代谢时间^[4]。

4 注意心理疏导

西医学认为,情绪致病的原因可能是通过下丘脑-垂体而导致的释放促色素激素而致色素沉着。另外,副交感神经过度兴奋时产生黑素促进因子也可使色素加深^[5]。喻老师认为黄褐斑的发生与肝的关系极为密切,肝主情志,心理因素、精神活动的疏导具有重要作用。过分抑郁和思虑可加重肝气郁结。

(上接第27页)滑肌过长收缩。 α 受体阻滞剂可以有效缓解慢性前列腺炎症状,本研究所采用的坦索罗辛缓释胶囊可松弛前列腺及膀胱平滑肌,针对排尿障碍,药效迅速持久,不仅具有高选择性 α 受体阻滞剂功效,有效解除平滑肌痉挛并降低尿道内压,而且有选择性作用于前列腺及后尿道 α 受体,对于减轻前列腺组织的化学性炎症反应、改善排尿功能具有重要的作用。本研究采用前列倍喜胶囊与坦索罗辛缓释胶囊联合用药,既可迅速解除排尿障碍,缓解患者痛苦,又可利尿通淋,以治其本。

本研究分别对比了前列倍喜胶囊联合坦索罗辛缓释胶囊与坦索罗辛缓释胶囊单一用药治疗慢性前列腺炎临床疗效,结果显示前列倍喜胶囊联合坦索

应该向患者强调只要病人配合好,医师治疗正确,治疗黄褐斑的效果就很好,反之则疗效不佳。使病人心情舒畅,没有心理压力,积极配合治疗。

5 重视饮食起居调护

喻老师认为下列饮食调护对黄褐斑治疗可起辅助作用:(1)吃含维生素C的食物,如苦瓜、西红柿、黄瓜、萝卜等;(2)多吃具有折光避光类食物,如扁豆、百合、淮山等;(3)用玫瑰花、田七花、葛花等,单味药每日5~10 g泡茶饮,能起到活血化瘀消斑作用;(4)应适当避免日光暴晒,防止过多紫外线对皮肤的损害;(5)穿着白色衣服或色彩较淡的衣服也可起到一定折光作用。

6 病案举例

李某,女,35岁,面部弥漫性深褐色斑5年。伴急躁易怒,胸胁胀闷不适,月经先后不定期,经前乳房胀痛,经后缓解,口苦口干,纳食不香,耳鸣,舌质淡红,舌苔少,脉弦细。辨证:肝郁气滞、脾肾亏损。治宜疏肝理气、健脾益肾、化浊消斑。方用逍遥散加减。药用:柴胡10 g,当归10 g,白芍12 g,黄芩10 g,炒白术10 g,甘草6 g,薄荷6 g(后下),茯苓15 g,菟丝子30 g,女贞子15 g,白芷10 g,益母草20 g,白花蛇舌草20 g,僵蚕10 g,法夏6 g,陈皮10 g,每日1剂。同时给病人心理疏导及饮食起居调护指导。服药10剂面部色斑开始消减,服药21剂色斑基本消除,诸症平息。随访1年未见复发。

参考文献

[1]朱文元.白癜风与黄褐斑[M].南京:东南大学出版社,2002.260
[2]张影华.黄褐斑的中西医结合治疗进展[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2013,12(4):267
[3]刘宁.美容中医学[M].第2版.北京:人民卫生出版社,2010.329
[4]李定忠,李秀章.中医经络探秘[M].北京:解放军出版社,2003.213
[5]向亚萍.浅谈精神因素、神经肽与黄褐斑[J].中国中医药信息杂志,2003,10(1):37-38

(收稿日期:2014-08-06)

罗辛缓释胶囊治疗后评分情况明显优于坦索罗辛缓释胶囊单一用药, $P<0.05$,均具有统计学意义。说明前列倍喜胶囊联合坦索罗辛治疗慢性前列腺炎具有明显的临床效果,值得深入研究及临床推广。

参考文献

[1]程勇.前列倍喜胶囊配合规律排精治疗Ⅲ型前列腺炎198例临床观察[J].中国医药指南,2011,9(20):33-34
[2]李建平,钟铁,陈海文,等.前列平胶囊联合 α -受体阻滞剂治疗慢性前列腺炎220例分析[J].中华男科学杂志,2012,18(9):856-858
[3]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
[4]彭瞰,胡明长,周荣.血府逐瘀汤加减治疗慢性前列腺炎82例[J].陕西中医,2012,33(12):1589-1590
[5]张金恒,任传梅.自拟中药汤联合坦索罗辛治疗Ⅲ型前列腺炎的临床观察[J].中国医药导报,2012,9(13):103-104

(收稿日期:2014-09-04)