

三金片联合抗生素治疗慢性前列腺炎临床观察

张仁义, 刘倩

作者单位: 251100 山东, 齐河县中医院

作者简介: 张仁义(1971-), 男, 副主任医师, 研究方向: 中西医结合治疗心脑血管病、老年病。E-mail: Diandao2413@163.com。

【摘要】目的 观察三金片联合抗生素治疗慢性前列腺炎临床疗效。**方法** 门诊慢性前列腺炎患者随机分为三组: 抗生素治疗组(50例), 给予左氧氟沙星片与罗红霉素片口服; 三金片治疗组(50例), 给予三金片口服; 三金片联合抗生素治疗组(50例), 三金片与左氧氟沙星、罗红霉素同时口服治疗。各组连续治疗30d观察疗效。**结果** 抗生素治疗组治愈率26%, 总有效率66%; 三金片治疗组治愈率38%, 总有效率78%, 总有效性与抗生素治疗组比较差异有统计学意义($P < 0.01$); 三金片联合抗生素治疗组治愈率50%, 总有效率92%, 总有效性与抗生素治疗组、三金片组比较差异有统计学意义($P < 0.01$)。**结论** 三金片联合抗生素治疗慢性前列腺炎具有良好的治疗效果。

【关键词】 慢性前列腺炎; 三金片联合抗生素; 中西医结合治疗

【中图分类号】 R 697 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1674-3806(2009)02-0187-02

The clinical observation on Sanjin tablets combined with antibiotics in the treatment of chronic prostatitis

ZHANG Ren-yi, LIU Qian. Qihe Hospital of Traditional Chinese Medicine, Qihe, Shandong, 251100, China

【Abstract】Objective To study the effect of Sanjin tablets combined with antibiotics in the treatment of chronic prostatitis. **Methods** One hundred and fifty outpatients with chronic prostatitis were divided into three groups randomly. Each group included 50 cases. First group was treated with antibiotics levofloxacin and roxithromycin tablets. Second group was treated with Sanjin tablets only. Third group was treated with Sanjin tablets combined with antibiotics levofloxacin and roxithromycin tablets. 30 days later the clinical effect were evaluated. **Results** The total effective rate and recovery and excellence rate in antibiotics treated group were 26% and 66%, respectively. In the Sanjin tablets treated group, the total effective rate and recovery and excellence rate were 38% and 78%, respectively. There was significant difference between the two groups in the total effective rate ($P < 0.01$). In the Sanjin tablets combined with antibiotics treated group, the total effective rate and recovery and excellence rate were 50% and 92%, respectively. Compared with antibiotics treated group and Sanjin tablets treated group, the Sanjin tablets combined antibiotics treated group had higher total effective rate ($P < 0.01$).

Conclusion The effect of Sanjin tablets combined with antibiotics in the treatment of chronic prostatitis is significant.

【Key words】 Chronic prostatitis; Sanjin tablets combined with antibiotics; Therapy of Chinese traditional medicine combined western medicine

自2003-01~2007-07, 我们采用三金片联合抗生素治疗慢性前列腺炎50例, 疗效满意, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 共选取2003-01~2007-07在本院门诊就诊的150例慢性前列腺炎患者, 以就诊顺序随机分为抗生素治疗组、三金片治疗组、三金片联合抗生素治疗组共三组。其中抗生素治疗组50例, 年龄19~57岁, 平均35岁, 发病4个月~9年; 三金片治疗组50例, 年龄20~56岁, 平均36岁, 发病5个月~10年; 三金片联合抗生素治疗组50例, 年

龄20~57岁, 平均36岁, 发病3个月~12年。经统计学处理, 3组患者年龄与病程比较差异无统计学意义($P > 0.05$); 3组患者既往病史无明显差异, 具有可比性。

1.2 诊断标准 参照国家中医药管理局发布的《中医病证诊断疗效标准》即: (1) 尿次频多、尿急、尿灼热、尿淋漓; (2) 会阴部、骶部、下腹部、腹股沟、尿道或睾丸不适或胀痛; (3) 尿道外口有粘性分泌物, 常见于尿末或便后, 量多少不等; (4) 性功能异常、阳痿、早泄、遗精、性欲减退等; (5) 直肠指诊前列腺表面不平、硬度不均匀、局部压痛等; (6) 前列腺液镜检(EPS)

WBC>10个/HP,不同程度的卵磷脂小体减少。并行前列腺B超检查提示前列腺正常或不同程度的增大。

1.3 评分标准 采用美国国立卫生研究院(NIH)制定的慢性前列腺炎症状指数评分(CPSI)标准^[1],评分内容为疼痛(部位、严重性和频度)、排尿异常(排尿刺激症状和阻塞症状)以及对生活质量的影响3个方面。1~14分为轻度,15~30分为中度,31~43分为重度。其中抗生素治疗组轻度12例,中度33例,重度5例;三金片治疗组轻度12例,中度34例,重度4例;三金片联合抗生素治疗组轻度11例,中度34例,重度5例。3组患者病情以CPSI评分轻重程度经统计学分析差异无统计学意义($P>0.05$)。因病例样本量有限,3组患者未区分轻度、中度、重度进行治疗后疗效对比。

2 治疗方法

2.1 抗生素治疗组 给予左氧氟沙星片一次0.2g,一日2次;罗红霉素片一次0.15g,一日2次。

2.2 三金片治疗组 予三金片(桂林三金药业股份有限公司生产)每次4片,一日3次。

2.3 三金片联合抗生素治疗组 以上两种治疗方法联用。以上治疗均以15d为一疗程,连续治疗两个疗程判定疗效,服药期间忌食生冷及烟、酒、辛辣、煎炸食物等刺激性食物,并调畅情志。

2.4 统计学方法 所有数据均录入计算机,采用SPSS 12.0统计软件,计量单位以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,多组间的显著性采用单因素方差分析(F 检验),用Student-Newman-Keuls法进行组间两两比较,各组计数指标差异的显著性采用 χ^2 检验。

3 结果

3.1 疗效标准 临床痊愈:症状消失,CPSI评分为0分,EPS检查连续两次以上为正常,指压痛消失,质地正常或接近正常,B超检查基本正常;显效:CPSI评分较治疗前减少>15分,EPS检查连续两次以上明显好转,指压痛及质地均有改善;有效:CPSI评分较治疗前减少5~15分,EPS检查部分改善;无效:CPSI评分较治疗前减少<5分或增加,EPS检查无改善或加重。

3.2 三组临床疗效比较 抗生素治疗组临床痊愈4例,显效9例,有效20例,无效17例,总有效率66%,愈显率26%;三金片治疗组临床痊愈7例,显效12例,有效20例,无效11例,总有效率78%,愈显率38%;三金片联合抗生素治疗组临床痊愈8例,显效17例,有效21例,无效4例,总有效率92%,愈显率50%。三金片治疗组疗效与抗生素治疗组比较,差异有统计学意义($\chi^2=12.45, P<0.01$);三金片联合抗生素治疗组疗效与三金片治疗组、抗生素治疗组比较,差异有统计学意义($F=5.68, P<0.01$),说明三金片联合抗生

素治疗组疗效最好。

4 讨论

4.1 慢性前列腺炎是男性常见病,其症状主要以下腹会阴疼痛、尿频、排尿异常为主要表现,其病因与前列腺、盆底、膀胱逼尿肌及尿道 α -受体兴奋以及盆底肌、膀胱逼尿肌及尿道括约肌痉挛性收缩有关^[2]。尿道痉挛,尿道内压力升高致尿液反流入前列腺,尿液内的尿酸产生化学刺激引起疼痛,产生化学性前列腺炎;而尿内的细菌随反流尿液一起进入前列腺内,生产繁殖,即导致细菌性前列腺炎。过去认为抗菌药物难以通过前列腺包膜而达到有效的治疗浓度,而新一代喹诺酮类药物基本解决了这个问题,使病情得到明显改善,其治疗慢性前列腺炎具有良好的疗效,且副作用较小,故选用喹诺酮类的左氧氟沙星口服,同时考虑慢性前列腺炎的感染与淋菌、支原体、衣原体有关^[3],加用大环内酯类的罗红霉素,加大抗感染的力度。

4.2 本病在祖国医学属“淋证”范畴,病机为肾元亏虚、浊淤阻塞或热结下焦、膀胱气化不利,病位在膀胱,涉及肺脾肾。三金片为中药制剂,是由金樱根、金刚刺、金沙藤为主的广西中草药所组成,具有清热解毒、利湿通淋、补虚益肾、活血化瘀等功效,具有攻补结合、标本兼治的特点,正是针对淋证病因病机而设。特别通过活血化瘀,改善病变部位的微循环,显著地改善患者排尿异常、尿路刺激、下腹坠胀、前列腺肿大等症状。现代研究表明,三金片具有广谱抑菌消肿、镇痛利尿、抗氧化清除自由基、增强机体免疫功能等作用,能早期控制感染。并通过提高机体免疫反应,改善病灶周围血液循环,有利于抗生素有效成分通过血液屏障迅速进入病灶,与三金片协同促进炎症吸收与感染病灶清除,使前列腺管梗阻得以解除,前列腺液引流通畅,从而显著改善临床预后。使用本方案治疗过程中,发现三金片与左氧氟沙星、罗红霉素合用有协同作用,治疗前列腺炎,疗效更为显著,且未增加任何不良反应,值得进一步临床研究并推广应用。

参考文献

- 1 Litwin SM, McNaughton-Collins M, Fowler FJ, et al. The NIH chronic prostatitis symptom index(NIH-CPSI): development and validation of a new outcomes measure[J]. J Urol, 1999, 162(2):369-375.
- 2 廖利民,石炳毅,梁春泉,等.慢性前列腺炎综合症的尿常规及尿动力学测定[J].中华外科杂志,1997,35(1):41-42.
- 3 Doble A, Taylor-Robinson D, Thomas BJ, et al. Acute epididymitis: A microbiological and ultrasonographic study[J]. Br J Urol, 1989, 63(1):90-94.

[收稿日期 2008-09-28][本文编辑 韦挥德 刘京虹]