

# 金砂五淋丸联合盐酸坦索罗辛缓释胶囊 治疗ⅢB型慢性前列腺炎的临床观察

崔刚<sup>1</sup> 魏海梁<sup>2\*</sup> 孙乐德<sup>1</sup> 尹博<sup>1</sup>

(1. 西安市高陵区医院, 陕西 西安 710200; 2. 陕西中医药大学附属医院, 陕西 咸阳 712000)

**摘要:**目的 观察金砂五淋丸联合盐酸坦索罗辛缓释胶囊治疗ⅢB型慢性前列腺炎的临床疗效。方法 将 120 例ⅢB型慢性前列腺炎受试患者随机分为对照组和治疗组, 治疗组患者口服金砂五淋丸联合盐酸坦索罗辛缓释胶囊; 对照组仅服用盐酸坦索罗辛缓释胶囊, 两组均以 28d 为治疗疗程, 以美国国立卫生研究院慢性前列腺炎症状指数(NIH-CPSI)评估两组患者 NIH-CPSI 评分; 观察两组临床疗效。结果 两组患者治疗 28 天后, 治疗总有效率对比差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ), 治疗组总有效率达 93.33%, 效果满意; 治疗组患者 NIH-CPSI 评分明显低于对照组, 且差异有统计学意义( $P < 0.05$ ); 两组患者用药 28d 期间均未发生严重药物不良反应。**结论** 金砂五淋丸联合盐酸坦索罗辛缓释胶囊治疗ⅢB型慢性前列腺炎疗效显著。

**关键词:**慢性前列腺炎; 金砂五淋丸; 盐酸坦索罗辛缓释胶囊

**中图分类号:**R275 **文献标识码:**A **文章编号:**1672-0571(2018)05-0062-03

**DOI:**10.13424/j.cnki.mtcm.2018.05.021

慢性前列腺炎(chronic prostatitis, CP)为泌尿外科临床常见病, 在成年男性中发病率约为 2% ~ 9%, 且近年来发病率逐渐增高, 对生活质量产生严重负面影响<sup>[1]</sup>。由于 CP 的病因复杂, 且尚未完全明确, 所以至今仍缺乏单一并有效的治疗药物或治疗方案<sup>[2]</sup>。自 1994 年美国 NIH 根据临床症状表现将 CP 划分为 5 类(I、II、III、III A、III B、IV)以来, 对于 CP 的诊治更加规范。其中 III 型(慢性非细菌性前列腺炎)根据常规检验有无炎症的证据分为炎症型(III A)和非炎症型(III B)两个亚类。笔者选取自 2015 年 02 月 ~ 2017 年 12 月就诊于西安市高陵区医院泌尿外科门诊的 III B 型慢性前列腺炎患者 60 例, 采用金砂五淋丸加减联合盐酸坦索罗辛缓释胶囊治疗, 疗效满意, 现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 120 例患者, 年龄 25 ~ 65 岁, 平均 35.7 岁, 病程 3 个月 ~ 96 个月, 平均 39.3 个

月。随机分为治疗组和对照组各 60 例, 统计两组患者治疗前一般资料及 NIH-CPSI 评分差异无统计学意义( $P > 0.05$ );

**1.2 病例入选标准** 根据按照美国 NIH 关于 CP 分类方法设定纳入标准<sup>[3]</sup>: ① III B 型前列腺炎病史  $\geq 3$  个月; ② 前列腺液细菌培养(+)者; ③ 各项生化指标未见明显异常; ④ 近 3 个月未接受过任何药物摄入及(或)物理疗法治疗; ⑤ 患者已婚, 都具有不同程度的慢性骨盆疼痛综合征表现, 包括下腹部及会阴部疼痛及坠胀; ⑥ 除外患有前列腺恶性肿瘤及(或)泌尿系结石; ⑦ 未合并有心、肺功能障碍及内分泌代谢系统疾病、精神疾病的患者。

**1.3 治疗方法** 对照组受试患者均以盐酸坦索罗辛缓释胶囊(商品名: 哈乐)为基础治疗(安斯泰来制药(中国)有限公司, 国药准字: H20000681), 用法用量: 每日一次, 每次一粒(0.2mg), 饭后口服。治疗组所有患者在口服盐酸坦索罗辛缓释胶囊基础上加服金砂五淋丸(陕西中医学院制药厂

\* 通讯作者: 魏海梁(1978-), 男, 副主任医师, 主要研究方向: 中西医结合外科的临床及教学。E-mail: 86888694@qq.com