

前列舒通胶囊联合坦索罗辛 治疗良性前列腺增生对患者尿道功能的影响

孔令军,王红梅,赵佳龙

南部县人民医院泌尿外科,四川 南部 637300

【摘要】 目的 探讨前列舒通胶囊联合坦索罗辛治疗良性前列腺增生对患者尿道功能的影响。方法 选取2016年5月至2018年2月南部县人民医院泌尿外科收治的良性前列腺增生患者128例,按照随机数表法将其分为对照组和观察组各64例,对照组应用坦索罗辛治疗,观察组在对照组基础上应用前列舒通胶囊治疗,治疗12周后,比较两组患者的治疗效果、最大尿流(Q_{max})、膀胱残余尿量(Ru)、前列腺体积(PV)、西医症状评分(IPSS)、睾酮以及雌二醇等改善情况。结果 观察组患者的治疗总有效率为92.2%,明显高于对照组的82.8%,差异具有统计学意义($P<0.05$);治疗后,观察组患者的 Q_{max} 为(15.2±1.2) mL/s,明显高于对照组的(8.8±1.3) mL/s, Ru、PV和IPSS分别为(31.5±10.2) mL、(40.3±8.3) mL、(23.3±3.4)分,均明显低于对照组的(64.8±10.1) mL、(45.3±8.5) mL和(29.1±5.2)分,差异均有统计学意义($P<0.05$);治疗后,观察组患者的睾酮为(816.3±125.8) ng/mL,与对照组的(812.6±134.6) ng/mL比较差异无统计学意义($P>0.05$);但治疗后观察组患者的雌二醇为(745.3±45.8) pg/mL,明显高于对照组的(125.8±23.5) pg/mL,差异具有统计学意义($P<0.05$);对照组和观察组患者治疗期间的不良反应发生率分别为4.7%和6.3%,差异无统计学意义($P>0.05$)。结论 前列舒通胶囊联合坦索罗辛治疗良性前列腺增生可有效改善患者尿道功能,提高治疗效果,可在临床上进一步推广应用。

【关键词】 良性;前列腺增生;前列舒通胶囊;坦索罗辛;尿道功能;疗效

【中图分类号】 R697.3 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003-6350(2019)18-2373-03

Effect of Qianlie Shutong Capsule combined with tamsulosin on urethral function in patients with benign prostatic hyperplasia. KONG Ling-jun, WANG Hong-mei, ZHAO Jia-long. Department of Urology, People's Hospital of Nanbu County, Nanbu 637300, Sichuan, CHINA

【Abstract】 Objective To investigate the effect of Qianlie Shutong Capsule combined with tamsulosin on urethral function in patients with benign prostatic hyperplasia. **Methods** A total of 128 patients with benign prostatic hyperplasia admitted to the Department of Urology at People's Hospital of Nanbu County from May 2016 to February 2018 were selected and randomly divided into control group and observation group according to the random number table method, with 64 cases in each group. The control group was given tamsulosin treatment, and the observation group was additionally treated with Qianlie Shutong Capsule on the basis of the control group. After 12 weeks of treatment, the improvement of treatment effect, maximum urinary flow rate (Q_{max}), residual urine (RU) volume, prostate volume (PV), international prostate symptom score (IPSS), and the levels of testosterone and estradiol were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of treatment in the observation group was 92.2%, which was significantly higher than 82.8% in the control group ($P<0.05$). After treatment, the Q_{max} was significantly higher in the observation group than in the control group: (15.2±1.2) mL/S vs (8.8±1.3) mL/S. The Ru, PV, and IPSS were significantly lower in the observation group than in the control group (all $P<0.05$): (31.5±10.2) mL vs (64.8±10.1) mL, (40.3±8.3) mL vs (45.3±8.5) mL, (23.3±3.4) points vs (29.1±5.2) points. After treatment, there was no statistically significant difference in the testosterone levels between the observation group and the control group: (816.3±125.8) ng/mL vs (812.6±134.6) ng/mL, $P>0.05$; while the estradiol level was significantly higher in the observation group than in the control group: (745.3±45.8) pg/mL vs (125.8±23.5) pg/mL, $P<0.05$. The incidence of adverse reactions was 4.7% in the control group and 6.3% in the observation group, and the difference was not statistically significant ($P>0.05$). **Conclusion** The combined use of Qianlie Shutong Capsule and tamsulosin for the treatment of benign prostatic hyperplasia can effectively improve urethral function and improve treatment effect, which can be further promoted in clinical application.

【Key words】 Benign; Prostatic hyperplasia; Qianlie Shutong Capsule; Tamsulosin; Urethral function; Effect

良性前列腺增生是目前临床比较常见的泌尿系统疾病,多发于老年男性,尿无力、尿频以及尿线变细是该疾病的主要临床表现,且该病症的发病率会随年龄增长而上升^[2]。随疾病发展,若不能得到有效控制或改善,很容易引发膀胱功能异常、尿路梗阻等严重疾病,对患者生活质量造成严重影响^[1]。目前关于良性前列腺增生的治疗方案有很多,最为常用的就是药物治疗,但是治疗该病症的药物种类繁多,效果参差不齐^[3]。坦索罗辛是 α_1 肾上腺素能受体拮抗剂,是目前临床治疗前列腺增生的常用药物,已取得不错的治疗效果^[4]。前列腺疏通胶囊是属于中药制剂,主要成分是土茯苓、牛膝、黄柏等,具有清热利湿、活血化瘀的效果^[5]。本研究旨在探讨前列舒通胶囊联合坦索罗辛治疗良性前列腺增生对患者尿道功能的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2016年5月至2018年2月南部县人民医院收治且符合以下纳入和排除标准的良性前列腺增生患者128例,按照随机数表法将其分为对照组和观察组各64例,对照组患者年龄45~68岁,平均(55.5±2.2)岁;病程1~5年,平均(2.3±0.4)年。观察组患者年龄42~69岁,平均(55.6±2.1)岁;病程1~5年,平均(2.5±0.3)年。两组患者的年龄、病程等比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。纳入标准:(1)经临床诊断确诊患者为良性前列腺增生;(2)患者具有良好依从性,可以按医嘱准时、准量服用药物。排除标准:(1)有严重肝肾功能不全者;(2)患有严重恶性肿瘤者;(3)因其他疾病对排尿系统造成影响者,如膀胱功能障碍等;(4)近期曾服用其他药物治疗或正在参与其他研究者;(5)存在精神障碍或沟通障碍者。本研究经医院医学伦理委员会批准,患者对研究的内容知情,并签署知情同意书。

1.2 方法 对照组患者接受坦索罗辛治疗,具体如下:口服盐酸坦索罗辛胶囊[国药准字:H20000681,安斯泰来制药(中国)有限公司],0.2 mg/次,1次/d,睡前服用^[6]。观察组患者在对照组基础上接受前列舒通胶囊治疗,具体如下:口服盐酸坦索罗辛胶囊,剂量同对照组,然后口服前列舒通胶囊(国药准字:Z20027140,保定天浩制药有限公司),1.2 g/次,3次/d,两组患者的治疗时间均为12周^[7]。

1.3 观察指标与评价方法 观察并记录两组患者治疗前后的最大尿流(Q_{max})、膀胱残余尿量(Ru)、前列腺体积(PV)、西医症状评分(IPSS)等相关指标的水平变化,然后根据其改善情况进行疗效划分。1分:IPSS下降<10%, Q_{max} 上升<5%,PV下降<5%,Ru下降<5%。2分:IPSS下降10%~19%, Q_{max} >5%~9%,PV下降5%~9%,Ru下降5%~9%。3分:IPSS下降20%~39%, Q_{max} 上升10%~29%,PV下降10%~29%,Ru下降10%~

29%。4分:IPSS下降>40%, Q_{max} 上升>30%,PV下降>30%,Ru下降>30%。采用酶联免疫吸附法检测两组患者血清睾酮(T)以及雌二醇(E2)的水平变化,试剂盒由上海酶联生物提供。对两组患者治疗期间不良反应发生情况进行记录,分析其安全性。

1.4 疗效判定标准^[8] 显效:分值在12分以上,且无残余尿量,有效:分值6~12分,且无残余尿量,无效:分值在6分以下,有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

1.5 统计学方法 应用SPSS18.0软件进行数据统计学分析,计数资料比较采用 χ^2 检验,计量资料符合正态分布,以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用 t 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的治疗效果比较 观察组患者的治疗总有效率为92.2%,明显高于对照组的82.8%,差异具有统计学意义($P<0.05$),见表1。

表1 两组患者的治疗效果比较[例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
对照组	64	24 (37.5)	29 (45.3)	11 (17.2)	53 (82.8)
观察组	64	31 (48.4)	28 (43.8)	5 (7.8)	59 (92.2)
χ^2 值		5.394	1.391	6.125	4.935
P 值		<0.05	>0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者治疗前后的尿道功能指标比较 观察组患者的 Q_{max} 明显高于对照组,Ru、PV及IPSS明显低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表2。

表2 两组患者治疗前后的尿道功能指标比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	时间	Q_{max} (mL/S)	Ru (mL)	PV (mL)	IPSS (分)
对照组	64	治疗前	8.8±1.3	64.8±10.1	45.3±8.5	29.1±5.2
		治疗后	15.2±1.2	31.5±10.2	40.3±8.3	23.3±3.4
	t 值		12.411	11.972	15.242	13.251
	P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05
观察组	64	治疗前	8.9±1.5	64.9±10.3	45.5±8.7	29.2±5.7
		治疗后	19.1±1.3*	16.3±4.1*	35.5±8.1*	15.2±3.4*
	t 值		14.251	11.082	15.235	11.972
	P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

注:与对照组治疗后相比较,* $P<0.05$ 。

2.3 两组患者治疗前后的睾酮、雌二醇水平比较 观察组患者的T水平与对照组比较差异无统计学意义($P>0.05$),但观察组患者的E2水平明显高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表3。

表3 两组患者治疗前后的T、E2水平比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	T (ng/mL)		E2 (pg/mL)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	64	814.2±134.9	812.6±134.6 ^a	32.5±5.7	125.8±23.5 ^a
观察组	64	814.8±135.9	816.3±125.8 ^a	33.1±5.3	745.3±45.8 ^a
t 值		0.342	11.942	1.422	15.401
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注:与本组治疗前比较,* $P<0.05$ 。

2.4 两组患者治疗期间的不良反应比较 治疗期间两组患者均未出现严重不良反应,其中对照组出现恶心2例,呕吐1例,不良反应发生率为4.7%,观察组出现恶心3例,呕吐1例,不良反应发生率为6.3%,但是在经过药物剂量调整后不良反应均消失,两组患者的不良反应发生率比较差异无统计学意义($\chi^2=0.241, P>0.05$)。

3 讨论

良性前列腺增生是临床最为常见的泌尿系统疾病,多发于老年男性,该病症是由于间质细胞和前列腺上皮细胞进行性增生,对后尿道、膀胱颈造成压迫,影响患者正常排尿。据临床数据结果显示,前列腺增生在50岁以上的老年男性中发病率可高达50%,对患者的生活质量造成严重影响^[9]。目前临床对于良性前列腺增生的发病机制并不明显,但是可以确定在发病后多数患者会出现尿路症状^[10]。其中导致患者出现尿道阻力增加的主要因为 α_1 肾上腺素能受体介导的张力增加所致,目前临床最常用的治疗方式就是采用坦索罗辛进行治疗,该药物具有非常高的前列腺选择性特点^[11]。

我国中医学认为,前列腺增生是属于“癃闭”范畴,因痰浊、湿热等在膀胱处聚集,从而导致水道不利^[12]。所以针对此病症进行治疗时应当以散瘀结、除湿热为主^[13]。前列舒胶囊的主要成分黄柏、土茯苓均具有清湿热的功效,牛膝、赤芍具有活血化瘀的功效,多种药物联合应用,进而达到通水道的目的,在针对良性前列腺增生的治疗中有明显效果^[14]。目前临床上针对两种药物合用的研究并不多。本次研究结果显示,观察组患者的整体治疗效果明显得到提升,而且观察组患者的尿道功能得到改善情况也优于对照组,这一结果表明前列舒胶囊与坦索罗辛联用可以提高治疗效果,促进患者尿道功能恢复。这主要是与前列舒胶囊是以中医辨证施治为基础,两种药物之间相互协同,从而提高治疗效果。

本次研究还对患者睾酮以及雌二醇水平变化进行分析,研究发现,治疗前后睾酮水平并无明显变化,但是观察组雌二醇水平出现明显上升。曾有研究指出,老年人会出现睾酮水平下降,而良性前列腺增生患者的睾酮下降程度会比较小,同时会导致雌二醇水平上升,两者相互作用,进而导致前列腺增生的发病。但是,当雌二醇水平到达一定范围时,对于前列腺基质细胞的增生会起到抑制作用^[15]。因此,对患者体内雌二醇水平进行调节,可以有效缓解患者临床症状,促进疾病康复。

综上所述,在针对良性前列腺增生的治疗过程当

中,前列舒通胶囊联合坦索罗辛治疗可有效提高治疗效果,改善患者尿道功能,具有较高的安全性,临床上应当进一步推广应用。

参考文献

- [1] 程伟,刘修恒,陈明,等.经尿道双极等离子前列腺切除术对良性前列腺增生尿道功能与性功能的影响[J].现代泌尿外科杂志,2015,20(12):859-862.
- [2] ELASSMY A, HARRAZ AM, BENHASSAN M, et al. Erectile function after anastomotic urethroplasty for pelvic fracture urethral injuries [J]. Int J Impot Res, 2016, 28(4): 139-142.
- [3] 杨玉恺,李飞,陆颀,等.经尿道前列腺电切术与双极等离子前列腺切除术对良性前列腺增生患者性功能影响的对比研究[J].中国性科学,2015,34(7):5-7.
- [4] 邓辉,马春清,祝存海.经尿道双极等离子电切术对良性前列腺增生患者尿道功能与性功能的影响[J].中国性科学,2016,25(4):18-21.
- [5] HOCHART V, LAHOCHE A, PRISO RH, et al. Posterior urethral valves: are neonatal imaging findings predictive of renal function during early childhood? [J]. Pediatric Radiology, 2016, 46(10): 1-6.
- [6] 何国伟,刘春晓,尹杰,等.经尿道前列腺等离子腔内切除术对良性前列腺增生患者性功能影响的前瞻性研究[J].中国基层医药,2010,17(12):1640-1642.
- [7] 冯勇,罗春峰,李伟,等.经尿道选择性绿激光汽化术及汽化电切术对良性前列腺增生患者性功能影响对比性研究[J].吉林医学,2011,32(30):6320-6321.
- [8] ALWAAL A, TIAN X, HUANG Y, et al. Female sexual function following mid-urethral slings for the treatment of stress urinary incontinence [J]. Int J Impot Res, 2016, 28(4): 121-126.
- [9] 钱俊杰.经尿道前列腺双极等离子切除和电切术治疗良性前列腺增生对患者术后性功能影响的比较观察[J].齐齐哈尔医学院学报,2015,36(27):4085-4086.
- [10] 张菊根,吴振启,郭建明.经尿道双极等离子电切术对良性前列腺增生的疗效及其对性功能影响的研究[J].热带医学杂志,2012,12(10):1211-1213.
- [11] DABADIE A, HERY G, BOUBNOVA J, et al. Comment on "Predicting postnatal renal function of prenatally detected posterior urethral valves using fetal diffusion-weighted magnetic resonance imaging with apparent diffusion coefficient determination": Renal function of prenatally detected PUV: back to the basics [J]. Prenatal Diagnosis, 2017, 37(8): 846.
- [12] 徐浩,杨华,孙根喜,等.经尿道等离子前列腺汽化切除术与前列腺电切术对良性前列腺增生患者性功能影响的对比研究[J].中国性科学,2016,25(3):20-23.
- [13] HAINES T, ROURKE KF. The effect of urethral transection on erectile function after anterior urethroplasty [J]. World J Urol, 2016, 35(5): 1-7.
- [14] 常峰,樊体武,原鞠萍.经尿道等离子双极电切术对良性前列腺增生患者尿道功能与性功能的影响[J].长治医学院学报,2015,29(6):448-451.
- [15] 周汇文,田超.经尿道双极等离子前列腺切除术对良性前列腺增生尿道功能与性功能的影响[J].中国医学创新,2017,14(4):130-132.

(收稿日期:2019-03-30)