

早日康复。

### [参考文献]

- [1] 李佳佳, 刘笑梅. 中西医结合保守治疗宫外孕研究进展[J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(2): 118-119.
- [2] 邢恺, 吴国英, 李欣, 等. 复方紫草汤在宫外孕保守治疗中的应用研究[J]. 中华中医药学刊, 2011, 29(12): 2727-2730.
- [3] 尹凤玲, 严春寅, 沈宗姬, 等. 桂枝茯苓胶囊辅助西药保守治疗异位妊娠 40 例[J]. 中国实验方剂学杂志, 2013, 19(6): 317-319.
- [4] 陈慧娟, 刘晓萍, 边文会, 等. 中西医结合治疗 96 例宫外孕疗效观察[J]. 中国中医基础医学杂志, 2014, 20(4): 550-551.
- [5] 宋雅丽, 黄执霞, 何珊. 天花粉在宫外孕保守治疗中的重要作用[J]. 江西中医药, 2008, 39(10): 72-73.
- [6] 王姝, 李小红, 王泽华. 紫草联合 MTX 治疗宫外孕的疗效观察[J]. 浙江预防医学, 2010, 22(12): 68-69.
- [7] 周慧, 刘静君. 浅谈蜈蚣在妇科中的应用[J]. 黑龙江中医药, 2015, 44(4): 46-47.

(责任编辑: 吴凌, 刘迪成)

## 宁泌泰胶囊联合盐酸左氧氟沙星片治疗 Ⅱ型慢性前列腺炎疗效分析

梅雪峰<sup>1</sup>, 夏雨果<sup>1</sup>, 田英<sup>1</sup>, 赵娟<sup>1</sup>, 张闯<sup>2</sup>, 曾文彤<sup>1</sup>

1. 成都中医药大学附属医院泌尿外科, 四川 成都 610072
2. 成都中医药大学临床医学院, 四川 成都 610072

**[摘要]** 目的: 观察宁泌泰胶囊联合盐酸左氧氟沙星片治疗 Ⅱ型慢性前列腺炎 (CP) 的临床效果。方法: 收集 78 例 Ⅱ型 CP 湿热下注证患者随机分为治疗组和对照组各 39 例。治疗组给予宁泌泰胶囊联合盐酸左氧氟沙星片治疗, 对照组单纯服用盐酸左氧氟沙星片治疗, 2 组均持续治疗 4 周。患者均于治疗前后采用美国国家健康机构的慢性前列腺炎症状评分表 (NIH-CPSI) 进行评分, 观察疗效及不良反应发生情况。结果: 治疗后, 治疗组疗效优于对照组 ( $P < 0.05$ )。2 组疼痛症状评分、排尿症状评分、生活质量评分及 NIH-CPSI 总评分均较治疗前降低, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗组排尿症状评分、生活质量评分及 NIH-CPSI 总评分均低于对照组, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗组不良反应发生率为 5.41%, 虽高于对照组, 但差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。结论: 宁泌泰胶囊联合盐酸左氧氟沙星片治疗 Ⅱ型 CP 疗效确切, 可有效改善患者的症状。

**[关键词]** 慢性前列腺炎 (CP); 湿热下注证; 中西医结合疗法; 宁泌泰胶囊; 盐酸左氧氟沙星片

**[中图分类号]** R697.33 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 06-0074-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.06.025

## Effect Analysis of Ningmitai Capsules Combined with Levofloxacin Hydrochloride Tablets in Treating Type Ⅱ Chronic Prostatitis

MEI Xuefeng, XIA Yuguo, TIAN Ying, ZHAO Juan, ZHANG Chuang, ZENG Wentong

**Abstract:** Objective: To observe the clinical effect of Ningmitai capsules combined with levofloxacin hydrochloride tablets in treating type Ⅱ chronic prostatitis (CP). **Methods:** Selected 78 CP patients with damp invasion of lower energizer, and divided them into the treatment group and the control group, 39 cases in each. The treatment group was given Ningmitai capsules combined with levofloxacin hydrochloride tablets, and the control group was given levofloxacin hydrochloride tablets only. Treatment of the two groups both lasted for four weeks. Patients were all evaluated with National Institute of Health Chronic Prostatitis Symptom Index (NIH-CPSI) before and after treatment. Clinical effect and incidence of adverse reaction of the two groups were observed. **Results:** After treatment, curative effect of the treatment group was better than that of the

**[收稿日期]** 2017-02-27

**[基金项目]** 成都市科技局项目 (2014-HM01-00252-SF)

**[作者简介]** 梅雪峰 (1978-), 男, 主治医师, 研究方向: 中西医结合治疗泌尿外科疾病。

**[通讯作者]** 曾文彤, E-mail: zeng73@sohu.com。

control group ( $P < 0.05$ ). Symptom scores of pain and urination, quality of life scores, and total scores of NIH-CPSI of the two groups were all lower than those before treatment ( $P < 0.05$ ). Symptom scores of urination, quality of life scores, and total scores of NIH-CPSI of the treatment group were all lower than those of the control group ( $P < 0.05$ ). The incidence of adverse reaction was 5.41%, which was higher than that of the control group, but the difference being no significant ( $P > 0.05$ ). Conclusion: Ningmitai capsules combined with levofloxacin hydrochloride tablets has accurate clinical efficacy in treating type CP, which can improve symptoms of patients.

Keywords: Chronic prostatitis (CP); Damp invasion of lower energizer; Integrated Chinese and western medicine therapy; Ningmitai capsule; Levofloxacin hydrochloride tablet

慢性前列腺炎(CP)是指以骨盆区疼痛或不适、排尿或性交时不适等为主要特征的一类疾病。本病患病率较高<sup>[1]</sup>,难以治愈,易复发或加重严重影响了患者的生活质量,是泌尿系统疾病的难题之一。现代医学治疗CP以药物为主,如抗生素、 $\alpha$ 受体阻滞剂及非甾体类抗炎药等<sup>[2]</sup>,常常久治不愈,缺乏特效治法。中医学对CP的病因病机有较深入的研究,在改善临床症状及提高患者生活质量等方面优势显著<sup>[3]</sup>。因此,本研究应用中药复方制剂宁泌泰胶囊联合盐酸左氧氟沙星片治疗CP,旨在观察、分析联合治疗的疗效,为临床实践提供依据。

## 1 临床资料

1.1 诊断标准 参照美国国立卫生研究院制定的 型前列腺炎(慢性非细菌性前列腺炎/慢性骨盆疼痛综合征,CP/CPSP)的诊断标准<sup>[4]</sup>。

1.2 辨证标准 参照《中药新药临床研究指导原则》制定湿热下注证辨证标准。症见:尿频、尿急、尿道灼热;阴囊潮湿、小腹疼痛不适。舌脉:舌质淡红、苔白或黄腻,脉滑数。

1.3 纳入标准 ①年龄在18~75周岁间的男性;②符合CP/CPSP诊断标准;③自愿参加本试验,并签署知情同意书。

1.4 排除标准 ①前列腺液中淋球菌、支原体、衣原体培养呈(-)或1月内进行过前列腺炎治疗者;②合并心脑血管、肝、肾及造血系统等严重疾病,精神疾病患者;③过敏体质或对本次试验用药过敏者;④依从性差者。

1.5 一般资料 收集2015年2月—2016年2月成都中医药大学附属医院泌尿外科门诊及住院部符合条件的78例患者,随机(随机数字表由统计专员提供)分为2组,每组39例。治疗组平均年龄( $52.26 \pm 13.56$ )岁,对照组平均年龄( $54.12 \pm 10.31$ )岁。2组年龄经统计学处理,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

## 2 治疗方法

2.1 对照组 给予盐酸左氧氟沙星片(哈药集团制药总厂生产,规格:每片0.1g),每次口服0.2g,每天2次。

2.2 治疗组 在对照组的基础上给予宁泌泰胶囊(贵阳新天药业股份有限公司,规格:每粒0.38g),每次口服3粒,每天3次。

2组均持续治疗4周。治疗期间2组均进行健康宣教,忌辛辣、刺激性食物,避免久坐、憋尿,进行适度运动及规律性生活。

## 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 采用美国国家健康机构的慢性前列腺炎症状评分表(NIH-CPSI)<sup>[4]</sup>对2组患者治疗前后的症状进行评分,评分表主要包括:疼痛、排尿异常、对生活质量的影、总评分。安全性指标:血常规,尿常规,肝功能,肾功能及心电图,上述各项指标治疗前后各检测1次。

3.2 统计学方法 计数资料与不符合正态分布或方差不齐的计量资料用Mann-Whitney  $U$ 检验;计量资料符合正态分布且方差齐者,治疗前后比较采用配对  $t$  检验,组间比较采用独立样本  $t$  检验。

## 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 临床痊愈:症状消失,NIH-CPSI评分较治疗前减少 $\geq 90\%$ ;显效:症状基本消失, $60\% \leq$  NIH-CPSI评分较治疗前减少 $< 90\%$ ;有效:症状减轻, $30\% \leq$  NIH-CPSI评分较治疗前减少 $< 60\%$ ;无效:与治疗前相比,各方面均无改善,NIH-CPSI评分较治疗前减少 $< 30\%$ 。

4.2 脱落情况 治疗组2例患者因服药后出现中度腹泻而退出试验;对照组1例患者失去联系。

4.3 2组临床疗效比较 见表1。治疗后,治疗组疗效优于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

组别	$n$	临床痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)	$Z$ 值	$P$ 值
治疗组	37	5	12	8	12	67.57	-1.986	0.047
对照组	38	2	6	12	18	52.63		

4.4 2组治疗前后NIH-CPSI评分比较 见表2。2组治疗前NIH-CPSI各项评分比较,差异均无统计学意义( $P > 0.05$ )。治疗后,2组疼痛症状评分、排尿症状评分、生活质量评分及NIH-CPSI总评分均较治疗前降低,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。治疗组排尿症状评分、生活质量评分及NIH-CPSI总评分均低于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表2 2组治疗前后 NIH-CPSI 评分比较( $\bar{x} \pm s$ ) 分

组别	n	时间	疼痛症状	排尿症状	生活质量	总评分
治疗组	37	治疗前	16.31±3.95	7.66±1.99	8.36±1.68	32.33±2.41
		治疗后	8.56±4.32 <sup>①</sup>	2.60±1.46 <sup>②</sup>	3.74±1.66 <sup>②</sup>	14.90±2.36 <sup>②</sup>
对照组	38	治疗前	15.32±3.91	7.23±1.73	7.93±1.79	30.48±2.52
		治疗后	9.87±3.89 <sup>①</sup>	3.51±1.50 <sup>①</sup>	4.58±1.60 <sup>①</sup>	17.96±2.11 <sup>①</sup>

与治疗前比较, ① $P < 0.05$ ; 与对照组治疗后比较, ② $P < 0.05$

4.5 不良反应及安全性评价 治疗组2例患者用药后出现腹泻, 不良反应发生率为5.41%; 对照组无明显不良反应发生。2组不良反应发生率比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。2组患者血常规、尿常规和心电图等检查的改变无临床意义。

### 5 讨论

目前现代医学治疗 CP 的药物主要为抗生素、 $\alpha$  受体阻滞剂及非甾体类抗炎药等。本研究对照组服用的盐酸左氧氟沙星片属喹诺酮类药物, 具有抑菌及杀菌作用, 其在前列腺包膜内有较高的血药浓度。西药作用靶点较为单一, 中医药以其多靶点、多环节的特点, 在改善临床症状及提高患者生活质量等方面优势显著。

根据 CP 临床特点, 可将其归属于中医学精浊、白浊、淋证等范畴。本病病因复杂, 多见湿热、瘀阻、肾虚等。以肾虚为本, 湿热下注为主要病因, 贯穿疾病始终, 故治疗主要以补肾、清热利湿为主。湿热阻滞下焦, 缠绵不愈, 日久阻遏气机, 则气血瘀滞, 因此, 需兼顾活血化瘀。

宁泌泰胶囊为贵州苗族民间验方, 药物组成为四季红、芙蓉叶、仙鹤草、大风藤、三棵针、连翘和白茅根等, 具有清热解毒、利湿通淋等功效, 在治疗 CP、良性前列腺增生、血尿、尿路感染、膀胱过度活跃症等方面疗效显著<sup>[6]</sup>。方中四季红具有清热止痢、利尿通淋的功效; 大风藤具有利尿消肿、祛风止痛的功效; 三棵针具有清热燥湿、泻火解毒的功效; 仙鹤草具有杀虫、收敛止血、止痢、补虚的功效; 白茅根和连翘具有利尿通淋的功效; 芙蓉叶具有消肿排脓的功效。现代药理学研究证实, 宁泌泰胶囊可能是通过 NF- $\kappa$ B 通路起抑制炎症作用<sup>[6]</sup>; 芙蓉叶提取物、连翘酚具有抗炎、抗纤维化的作用<sup>[7-8]</sup>; 白茅根、连翘可减轻尿道炎症, 具有解痉、降低血管通透性等作用, 有助于腺管的通畅, 增加腺体的分泌, 解除梗阻等<sup>[9]</sup>。

本研究结果显示, 治疗组 NIH-CPSI 总评分和其中的排尿症状评分、生活质量评分均优于治疗前和对照组治疗后, 差异均有统计学意义( $P < 0.05$ ), 提示宁泌泰胶囊联合盐酸左氧氟沙星片治疗 Ⅱ型 CP 可有效缓解患者的症状, 提高疗效。

综上所述, 宁泌泰胶囊联合盐酸左氧氟沙星片治疗 CP 是一项疗效较好、经济实用、副作用少的治疗措施, 值得临床进一步研究与推广。

### [参考文献]

- [1] 米华, 陈凯, 莫曾南. 中国慢性前列腺炎的流行病学特征[J]. 中华男科学杂志, 2012, 18(7): 579-582.
- [2] 张凯, 王晓峰. 中国前列腺炎研究和诊治现状[J]. 中华男科学杂志, 2013, 19(2): 99-101.
- [3] 陈国宏, 宋竖旗, 李海松, 等. 中医辨证治疗慢性前列腺炎的多中心随机对照临床研究[J]. 中医杂志, 2010, 51(5): 419-422.
- [4] Litwin MS, McNaughton-Collins M, Fowler FJ Jr, et al. The National Institutes of Health chronic prostatitis symptom index: development and validation of a new outcome measure. Chronic Prostatitis Collaborative Research Network [J]. J Urol, 1999, 162(2): 369-375.
- [5] 胡珍真, 段燕康, 杨素娜, 等. 宁泌泰胶囊临床应用新进展[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2014, 20(6): 672-674.
- [6] 张飞, 窦圣姍, 张杰. 宁泌泰胶囊的抗炎作用研究[J]. 现代药物与临床, 2015, 30(11): 1317-1319.
- [7] 殷崎. 宁泌泰胶囊对大鼠实验性前列腺炎的药效学研究[J]. 贵州医药, 2000, 24(1): 43-44.
- [8] 刘婷, 丁忱欢, 李鹤. 3种中草药提取物对疮疡致病菌的体外抑菌活性研究[J]. 中南药学, 2014, 12(12): 1192-1196.
- [9] 黄秀英, 仇让学. 宁泌泰胶囊联合罗红霉素缓释胶囊治疗慢性前列腺炎 229 例[J]. 哈尔滨医药, 2011, 31(3): 177.

(责任编辑: 吴凌)