

## 坦洛新联合癃闭舒胶囊治疗良性前列腺增生症的临床疗效观察

纪洪亮

(辽阳市第五人民医院, 辽宁 辽阳 111000)

**【摘要】**目的 观察坦洛新联合癃闭舒胶囊治疗良性前列腺增生症的疗效。方法 选取100例我院2014年6月至2016年6月收治的老年性良性前列腺增生的患者。随机分为两组, 每组50例, 对照组口服坦洛新胶囊0.2 mg, 每晚1次。观察组在对照组的基础上加用癃闭舒胶囊3粒, 1日2次。两组患者均连续治疗8周。观察两组患者的总有效率及不良反应发生率。结果 观察组总有效率72%, 对照组总有效率46%, 观察组的总有效率优于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。治疗组与对照组的不良反应发生率大致相同, 两组间差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。结论 坦洛新联合癃闭舒胶囊治疗良性前列腺增生症效果能明显。

**【关键词】**坦洛新; 癃闭舒胶囊; 良性前列腺增生症

中图分类号: R697.3

文献标识码: B

文章编号: 1671-8194 (2018) 08-0125-01

DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2018.08.108

前列腺增生一直是泌尿外科医师关注的问题, 近年来随着人们生活水平的提高及饮食习惯的改变, 前列腺增生的发病率不断上升, 且向年轻化发展, 对患者的健康水平及生活质量造成很大的影响<sup>[1]</sup>。目前外科手术切除仍被认为是根治良性前列腺增生的首选方法, 但该类患者年龄大, 常合并其他系统疾病, 手术难度大, 风险及术后并发症多, 因此药物保守治疗是目前临床上最为常用的治疗方法, 也是缓解前列腺增生症状的有效方式, 我院开展坦洛新胶囊结合癃闭舒胶囊治疗高龄男性的前列腺增生, 取得了良好的临床效果, 报道如下。

### 1 资料与方法

1.1 临床资料: 选取2014年6月至2016年6月在我院治疗的高龄男性良性前列腺增生的患者。选择患者的入组标准: ①年龄60~75岁; ②经检查和诊断均符合BPH诊断标准; ③IPSS评分 $\geq 9$ 分; ④无手术适应证或患者本人不同意手术治疗; ⑤征得患者的同意, 并签署知情文件。入院患者均经过系统检查, 排除尿道狭窄、神经源性膀胱、前列腺癌、重度泌尿道感染、各种原因引起的肾功能不全、膀胱结石等疾病。随机分为两组。每组50例, 观察组年龄在60~75周岁, 平均年龄(65.8 $\pm$ 2.28)周岁, 病程1~8年, 平均病程(3.35 $\pm$ 1.52)年; 前列腺的增生程度进行分级: I度6例, II度24例, III度12例, IV度8例。对照组: 年龄60~75岁, 平均年龄(64.24 $\pm$ 2.17)岁; 病程1~9.5年, 平均病程(4.32 $\pm$ 1.61)年; 前列腺的增生程度分级: I度6例, II度23例, III度15例, IV度6例。两组患者在年龄、病程的长短、前列腺的增生程度分级等基础资料上进行比较, 具有可比性( $P > 0.05$ )。

1.2 方法: 所有入组患者均常规给予生活指导, 通过积极的改变生活、饮食习惯来促进前列腺增生的康复, 如减少液体的摄入、避免饮酒及大量的咖啡等刺激性饮料。对照组口服坦洛新胶囊0.2 mg, 每晚1次。观察组在对照组的基础上加用癃闭舒胶囊3粒, 1日2次。两组患者均连续治疗8周。

1.3 疗效标准<sup>[2]</sup>。显效: 治疗后最大尿流率改善 $\geq 3$  mL/s, 或I-PSS评分降低 $\geq 60\%$ ; 有效: 治疗后最大尿流率改善 $\geq 1.5$  mL/s, 或I-PSS评分降低 $\geq 30\%$ ; 无效, 未达有效标准。总有效率为(显效个数+有效个数)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学处理: 应用SPSS21.0统计学软件对临床数据进行系统的统计及分析, 计量资料用均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示, 应用 $t$ 检验进行分析; 计数资料以%表示, 应用 $\chi^2$ 急性分析及检验,  $P < 0.05$ 代表差异有统计学意义。

### 2 结果

2.1 两组高龄患者的总有效率比较: 经过8周的治疗, 观察组50例患者

中显效14例, 有效22例, 无效14例, 总有效率72%; 对照组50例患者中显效8例, 有效15例, 无效27例, 总有效率46%。观察组的总有效率优于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

2.2 不良反应发生率比较: 两组患者共有4例在口服坦洛新胶囊和(或)癃闭舒胶囊后出现头晕、胃肠道不适, 轻度腹泻, 经统计分析发现治疗组与对照组各发生2例, 两组患者的不良反应发生率比较无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 3 讨论

良性前列腺增生的发病率随着年龄的增加而不断提高, 是老年男性患者的常见病、多发病。因增大的前列腺腺体对尿道口和膀胱口所产生压迫作用, 临床上表现为尿频、尿急、排尿不净, 常合并反复的泌尿道感染、膀胱结石和肉眼血尿等, 对老年男性患者的生活质量产生严重影响。坦洛新胶囊为 $\alpha_1$ 受体的高选择阻断药, 其药理作用表现为明显松弛前列腺腺体的平滑肌, 因此能够缓解来自膀胱出口处的压迫引起的梗阻, 通过上述作用来快速缓解前列腺增生所引起的排尿困难等临床症状。临床研究表明, 坚持服用坦洛新胶囊能够维持临床的改善疗效<sup>[3]</sup>。癃闭舒胶囊是多种中药合成的复方药物, 其主要成分为益母草、补骨脂、琥珀、山慈菇、金钱草海金沙等, 临床检验安全、不良反应小, 适用于改善肾气不足、淤阻不通等中医症状<sup>[4-5]</sup>。

本研究显示, 观察组总有效率72%, 对照组总有效率46%, 观察组的总有效率优于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。治疗组与对照组的不良反应发生率大致相同, 两组间差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

综上所述, 坦洛新胶囊结合癃闭舒胶囊治疗高龄男性患者的前列腺增生能改善患者生活质量, 提高患者的满意度, 临床效果肯定, 确切。且联合用药的不良反应发生率和单一用药无明显差别。

### 参考文献

- [1] 周仕轶, 王林. 前列癃闭通胶囊对大鼠前列腺微血管密度的影响[J]. 辽宁中医药大学学报, 2006, 8(4): 140-143.
- [2] 中华人民共和国卫生部制定发布. 中药新药临床研究指导原则(第3辑)[S]. 北京: 中国医药科技出版社, 1997: 54.
- [3] 郑军, 邓晓洪, 欧平等. 盐酸坦洛新(坦索罗辛)治疗BPH的长期疗效观察[J]. 临床泌尿外科杂志, 2009, 24(3): 239-240.
- [4] 黄小庆. 癃闭舒胶囊治疗前列腺增生症56例观察[J]. 实用中医药杂志, 2002, 18: 4-5.
- [5] 吴士良, 杨才胜, 段继宏, 等. 中药癃闭舒胶囊对逼尿肌肌力弱所致排尿困难的治疗机制[J]. 临床泌尿外科杂志, 2010, 25(25): 464-468.