

中医疗法治疗慢性前列腺炎临床效果分析

Clinical efficacy on treating chronic prostatitis in TCM

赖韵良

(永州市双牌县中医院, 湖南 双牌, 425200)

中图分类号: R697+.33 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2012) 22-0082-02

【摘要】 目的: 对慢性前列腺炎使用中医治疗方法进行临床研究, 以方便后期工作在临床治疗中的指导。方法: 选取接受前列腺炎治疗的患者数为 74 例, 随机分成两组各 37 例, 中医治疗组采用中医治疗方式对患者进行治疗, 病例对比组则使用传统的化学药物治疗, 各组患者病情的恢复情况都按周期记录。结果: 中医治疗组: 痊愈 30 例, 好转 5 例, 未愈 2 例, 有效率 94.5%; 病例对比组: 痊愈 26 例, 好转 8 例, 未愈 3 例, 有效率 91.8%。将两组患者的康复情况使用 SPSS 统计学软件进行检验, $P < 0.05$, 有统计学意义。结论: 临床上在对慢性前列腺炎进行治疗时, 中医治疗方法较之西医治疗方法可以取得更好的临床疗效。

【关键词】 中医疗法; 慢性前列腺炎; 临床效果

【Abstract】 Objective: Researching the effect on treating chronic prostatitis in TCM to provide guidance for later work in the clinical treatment. Methods: 74 cases of chronic prostatitis were randomly divided into TCM treatment group and case-control group, 37 cases in each group, TCM treatment group was treated in TCM, while case-control group was treated with traditional chemical medicine, to record the group of patients with the disease recovery by cycle. Results: TCM treatment group: Healed in 30 cases, 5 cases were improved, 2 cases were not cured, the effective rate was 94.5%; case-contrast groups: Healed in 26 cases, improved in 8 cases, 3 cases were not cured, the effective rate was 91.8%. $P < 0.05$, Using the SPSS statistical software to test the rehabilitation of the two groups, there is statistical significance. Conclusion: In the clinical treatment of chronic prostatitis, to compared with modern medicine treatment method, the TCM treatment method can achieve better clinical curative effect.

【Keywords】 TCM treatment; Chronic prostatitis; Clinical effect

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2012.22.049

慢性前列腺炎是一种非常高发率的且让人十分不安的疾病, 调查表明有近 50% 的男子在其一生中的某个阶段将会遭到前列腺炎症状的影响, 其临床症状较多, 从以往临床表现来看, 患者可能出现尿道刺激征, 尿频、尿急、尿道疼痛, 尿液混浊不清, 有时阴茎以及睾丸或者腹股沟部会有疼痛现象出现, 常伴有射精疼痛、血精、阳痿和早泄以及四肢无力、头昏、失眠等植物神经功能紊乱的病理症状, 部分患者影响性功能及生育, 病程迁延, 容易复发, 治疗较为困难。由于其病因、病理改变、临床症状复杂多样, 并对男性的性功能和生育功能有一定影响, 严重地影响了患者的生活质量, 使他们的精神与肉体遭受极大的折磨, 有时易与单纯神经衰弱混淆, 在治疗效果上不很满意, 治疗标准不统一。本人则选用中医治疗方法对患有慢性前列腺炎病人进行临床治疗研究, 现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2009 年 1 月~2012 年 1 月在接受慢性前列腺炎治疗的患者 74 例, 其中年龄最高 70 岁, 最低 28 岁, 平均 46 岁。将这些患者随机平均分为中医治疗组和病例对比组, 每组 37 例。

1.2 治疗方法

中医治疗组: ①三金片 3 片 (相当于原药 11.5g) /次, 3 次/d, 桂枝茯苓胶囊 0.9g/次, 3 次/d, 疗程 10~12 周。②按摩前列腺, 1~2 次/周, 定期排出淤积的前列腺液, 疗程 4~6 周。③心理治疗: 耐心听取患者的诉述, 了解以往治疗方法及其效

果。对于心理负担严重的患者, 应积极鼓励患者家属参与对患者的精神安慰, 其形式为给予鼓励和安慰, 结合对患者进行多方面心理开导。其次, 要对患者进行专业指导培训及鼓励患者养成正确的作息习惯, 忌酒戒烟及辛辣食物、忌久坐或憋尿、避免身心过度疲劳, 性生活不宜过多、生活要有规律, 从而达到最优的治疗效果。④建议已婚已育的患者要常热水坐浴; 在接受治疗期间要定时按药方服用葡萄糖酸锌片, 50mg/次, 1 次/d。

病例对比组: 根据前列腺液细菌药敏试验结果将选用合适的头孢拉定胶囊对患者进行抗感染治疗, 患者将每日需服药 2 次, 共计 1g。结合患者出现的其它病理现象还将选用布洛芬、黄酮哌酯等药物进行并进治疗。两组患者将按各自的治疗方法进行针对性的用药并对两组患者病情的康复情况进行实时记录。

1.3 疗效标准

标准痊愈: 症状程度较治疗前减少 80% 及以上或患者的临床症状完全消失或患者前列腺功能恢复正常。好转: 症状程度较治疗前减少 30%~79%, 患者的临床症状有所好转, 患者部分症状消失, 患者前列腺功能有所转好, 部分功能恢复正常。未愈: 症状程度较治疗前减少不足 30%, 患者临床症状存在, 前列腺功能依然没有出现好转。

2 结果

两组临床治疗对比见表 1。两组相比差异明显, ($P < 0.05$), 具有统计学意义。

表 1 两组患者临床治疗效果比较 [n (%)]

组别	n	痊愈	好转	未愈	有效率 (%)
中医治疗组	37	30 (81.1)	5 (13.5)	2 (5.4)	94.5
病例对比组	37	26 (70.2)	8 (21.6)	3 (8.1)	91.8

3 讨论

慢性前列腺炎是男性较为常见的症状^[3], 30 岁以上的男性中最为多见, 慢性前列腺炎将对患者造成小便不利、精神焦虑、性功能衰退等, 会对患者正常的工作和生活造成严重的影响和不便, 大多数慢性患者都是因为急性前列腺炎治疗不彻底而转化为形成的。传统对慢性前列腺炎的治疗还是采取抗菌消炎的原则, 通常给患者服用一些抗菌药物, 来消除患者前列腺处的炎症, 患者的炎症将会引起前列腺腺体微循环受阻, 这将会导致腺管堵塞、分泌物长期淤积, 由于患者的炎性细胞浸润必将导致患者前列腺腺叶的纤维增多^[4], 腺管的炎症病理现象将会导致腺管进一步堵塞, 从而将会加重损害, 而导致反复发作, 经久难愈。此外, 患者前列腺上皮细胞的脂膜将会包裹前列腺, 对于一般的药物而言很难通过前列腺屏障进入, 不管是否加大抗菌药物的剂量, 患者的前列腺局部也很难达到明显的抑菌或杀菌浓度, 但是选用传统的化学药物对患者进行治疗通常都会带来很多不良反应和不良特征, 比如药物的多重感染和病人不同体质的不同特异性和药物的耐受性等多层次因素。而三金片具有良好的清热解毒、利湿通淋、活血化瘀、益肾补虚作用; 桂枝茯苓胶囊有活血化瘀、破瘀散结、去瘀生新、理气镇痛等功效。现代药理学研究表明, 三金片有抗菌, 增强机体免疫功能, 镇痛, 消除前列腺炎的充血水肿, 缓解会阴、盆底紧张肌痛有明显的作用, 使药物能渗透到前列腺腺体内, 排出炎性分泌物; 桂枝茯苓胶囊可明显降低血液黏稠度, 改善血液循环, 抑制前列腺增生, 提高机体免疫力, 调节机体免疫功能, 改善

局部炎症状态。两药合用, 既可清热利湿、排脓消痈, 又可活血化瘀、理气镇痛, 用于治疗慢性前列腺炎可谓药证相符。

通过使用中医治疗方式对患者进行治疗, 在多方面都取得了很好的疗效, 这同时也证明了中医药治疗在对于治疗一些临床上的慢性病能取得有效的临床效果。其次, 治疗过程中使用中药的不良反应远远要少于用化学药物后出现的不良反应, 患者服药后不易产生耐受和不适。中药热水坐浴是治疗过程中的治疗配合, 安全且简便, 不会出现不良反应, 这样有较好的症状缓解用途, 特别是对会阴、睾丸、腹股沟部及下腹部的症状有非常好的疗效。因此, 临床上某些疾病合理的使用中药往往可以取得优于化学药物的临床疗效。

综上所述, 在治疗慢性前列腺炎的过程中, 除用中药外, 心理指导治疗方法, 对改善患者服药的顺从性及症状方面有一定的作用, 这样比单一使用药物治疗效果更加突出。

参考文献:

- [1]杨德明. 知柏地黄丸治疗慢性前列腺炎 65 例[J]. 新中医, 2001, 33(9): 54
- [2]佟志刚. 中医治疗慢性前列腺炎临床疗效观察[J]. 中国医药指南, 2011, 9(25): 117-118
- [3]熊浪, 何锦华, 金珊. 中药治疗慢性前列腺炎 48 例疗效观察[J]. 云南中医中药杂志, 2011, 32(1): 10-14
- [4]张振江, 张瑞刚, 余在霞, 等. 心理治疗在慢性非细菌性前列腺炎治疗中的作用[J]. 中国医学理论与实践, 2003, 3: 327

编辑: 王艳娟 编号: ER-12102000 (修回: 2012-11-22)

(上接 81 页)

范畴。祖国医学认为心主血、肺主气, 气以帅血, 血以载气。心气虚则运血无力, 血瘀胸中, 肺失宣降, 则见呼吸困难、咳嗽、咯痰; 血瘀腹中, 则腹胀、纳呆、恶心; 血瘀脉中, 则见口唇四末紫绀, 血不利则为水, 故见水肿、积液, 故本病病机关键在于气虚血瘀、虚实夹杂, 病位在心肺。心力衰竭早期表现为心气不足, 进而阳气亏虚, 气虚血瘀。本虚贯穿疾病的始终, 标实为某一阶段的兼证。心衰主要是由于心、肺、脾、肾气阳虚衰, 尤其是以心气虚, 不能运化水湿、鼓动营血, 因而造成水湿内停、瘀血阻络, 形成本虚标实的病理改变。气虚为本, 水湿、瘀血、痰浊为标。水湿、瘀血、痰浊既是病理产物, 又是致病因素, 与气虚互为因果, 形成恶性循环。气虚血瘀是心力衰竭的基本病机, 益气活血是中医治疗心衰的主要方法。益气活血法通过对 RAS 系统、神经内分泌和细胞因子激活、对血流动力学、对血管壁和内皮的影响以及对血液成分的影响来增加心血流量, 改善心肌供血供氧、抗血栓形成、抑制凝血、激活纤溶, 扩张冠状动脉并能改善微循环, 抗心肌缺血和抗动脉粥样硬化、保护心肌超微结构, 改善心力衰竭的症状和预后。立方遵循, 标本兼治, 扶正祛邪, 治本为主原则。“益气活血方”中黄芪, 党参大补中气, 使全身之气集中于胸水, 宗气得

生, 帅血而行, 丹参, 川芎、桃仁, 红花活血化瘀, 猪苓, 茯苓、车前子利水消肿。水湿化, 水肿消、瘀血祛则诸症缓解。综上所述, 本文对照组结果示: 益气活血方效果显著。慢性心衰长期应用西药, 靶器官对西药敏感性降低, 在西药治疗基础上加服此方, 疗效显著, 具有一定临床意义。说明中西医结合治疗慢性心衰疗效显著。

参考文献:

- [1]张秀云. 自拟益气活血方治疗慢性心衰疗效观察[J]. Chinese Journal of the Practical Chinese with Modern Medicine, 2007VOL.(20)NO.19:1676
- [2]于占海, 庞旭光, 詹云松. 益气活血法治疗老年心衰的临床观察中医药信息[J]. 1998(3): 31-32
- [3]李丹萍, 陈强, 易莉, 等. 益气活血法对充血性心力衰竭患者疗效和心功能的影响[J]. 中国中西医结合杂志, 2006VOL.(26)NO.6: 552-554
- [4]刘先明, 熊新忠. 益气活血方治疗冠心病心衰 30 例临床观察[J]. 中国中医急症, JETCM. Sep. 2006, Vol. 15, No. 9: 946-947
- [5]宋群利, 柯学, 王砚, 等. 益气活血汤治疗气虚血瘀型冠心病慢性心衰临床观察[J]. 湖北中医杂志, July. 2010. Vol. 32, No. 7: 39-40

编辑: 王艳娟 编号: ER-12101300 (修回: 2012-11-20)