

Clinical observation of 50 cases of non - bacterial prostatitis

Wu Heming

Guiyang First People's Hospital, Guiyang

Abstract: Objective: to observe the effect of protopechi on non - bacterial prostatitis. Methods: 100 cases of non - bacterial prostatitis were collected. Randomly divided into two groups, each group of 50 cases, treatment for two months. The treatment was carried out with different traditional Chinese medicine formulations, alepaishi and alepaicang. Results: there was no significant difference between the two groups in age, course of disease, condition, and total score before treatment ($p > .05$). The total effective rate was statistically significant ($p < 0.01$). Conclusion: the treatment of non - bacterial prostatitis with protopechi can improve prostatic microcirculation and help inflammatory secretion absorption and elimination of inflammation.

Key words: Alpaceplus; Nonbacterial; Prostatitis

Received: 2019-11-01; Accepted: 2019-11-12; Published: 2019-11-30

非细菌性前列腺炎 50 例临床治疗观察

吴合鸣

贵阳市第一人民医院，贵阳

邮箱: heming1982@qq.com

摘要: 目的: 观察前列倍喜治疗非细菌性前列腺炎的效果。方法: 收集 100 例确诊为非细菌性前列腺炎患者。随机分两组, 每组 50 例, 治疗两个月。用不同中药方剂前列倍喜与前列康进行治疗。结果: 两组在年龄、病程、病情, 治疗前总积分等方面比较, 差异无统计学意义 ($p > 0.05$) 有可比性; 中药前列倍喜与前列康治疗总有效率有统计学意义 ($p < 0.01$)。结论: 前列倍喜治疗非细菌性前列腺炎可改善前列腺微循环, 有助于炎性分泌物吸收、消除炎症。

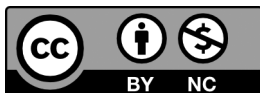
关键词: 前列倍喜; 非细菌性; 前列腺炎

收稿日期: 2019-11-01; 录用日期: 2019-11-12; 发表日期: 2019-11-30

Copyright © 2019 by author(s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



泌尿外科门诊中,前列腺炎是就诊人群中的常见疾病,而慢性非细菌性前列腺炎(cNp)是前列腺炎中最常见的类型,其发病率占前列腺炎的90%以上。主要临床表现有慢性前列腺炎的症状,但实验室不能证实感染的存在,该病的传统治疗方法很多,但效果不很令人满意。我们2011年11月至2018年12月间应用前列倍喜治疗慢性非细菌性前列腺炎50例,疗效较满意,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

将100例确诊为慢性非细菌性前列腺炎患者随机分为治疗组和对照组各50例,采用美国国立卫生研究院慢性前列腺炎症状指数(NIH-CPI)评分表评估症状总积分。其中治疗组平均年龄(30.4 ± 4.8)岁,平均病程(13.3 ± 24.92)月,症状总积分(27.5 ± 3.5)分,对照组平均年龄(30.32 ± 4.7)岁,平均病程(13.02 ± 25.1)月,症状总积分(27.2 ± 3.4)分,两组在年龄、病程、病情、治疗前总积分等方面比较,差异无统计学意义($p > 0.05$),具有可比性。病例标准:①症状尿频尿急、尿痛,尿不尽及尿道灼热感。会阴、下腹部、耻骨上区、腰骶及肛门周围坠胀,疼痛、阴囊潮湿、尿道滴白。②前列腺触诊有局限性压痛。③前列腺液(EPS)镜检WBS大于等于10个/HP。④EPS细菌培养阴性。年龄18~55岁,病程3月以上。

1.2 治疗治疗组

用前列倍喜(主要成分:猪鬃草、王不留行、皂角刺、刺猬皮等)每次6片,3次/日。对照组:口服前列康片,每次4片,3次/日。

1.3 观察指标

两组治疗前后进行慢性前列腺炎症状评分和前列腺液按摩白细胞检查。①治愈:前列腺炎症状消失,且EPS中WBC < 10 个/HP;②显效:症状评分较治疗前减少50%,且EPS中WBC减少50%;③有效:症状评分较治疗前减少25%~50%以下,EPC中WBC较治疗前减少不足25%。

2 结果

治疗组 50 例, 治愈 11 例 (22.0%), 显效: 18 例 (36.0%), 有效 14 例 (28.0%), 无效 7 例 (14.0%), 总有效率 86.0%。对照组 50 例, 治愈 5 例 (10.0%), 显效 4 例 (8.0%), 有效 14 例 (28.0%), 无效 27 例 (54.0%), 总有效率 46.0%。两组 NIH-c I 评分比较, 两组总有效率差异有统计学意义 ($p < 0.01$)。两组在治疗过程中均未发现明显不良反应。

3 讨论

慢性非细菌性前列腺炎, 中医属于“精浊”“淋症”“白浊”范畴。慢性非细菌性前列腺炎尚有理化因素、自身免疫、尿道内狭窄、前列腺液腺管内反流及神经肌肉等因素, 治疗效果往往难以令人满意。现代中医男科在其病因、病机、辨证分型及治疗上做了不少研究, 但尚缺统一标准。我们通过临床探索发现其发病多为湿热邪毒蕴结, 气带血瘀入络, 至肾阴、肾阳虚损所致, 因而采用前列倍胶囊治疗, 达到清热利湿, 活血化瘀, 利尿通淋, 解除湿热瘀阻所致的小便不利, 淋漓涩痛等症。现代药理学研究表明, 活血化瘀药可改善前列腺微循环, 促进药物渗透腺壁和弥漫, 有助于炎性分泌物的吸收, 消除炎症反应, 从而减轻前列腺充血、水肿、促进腺管通畅, 改善患者疼痛症状。在临床中, 我们通过对两组病例的治疗观察比较, 发现治疗组临床症状的改善与 EPS-WBC 下降比较明显, 由此说明前列倍喜治疗慢性非细菌性前列腺炎具有疗效可靠、安全、方便等特点, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 郭应禄, 李宏军. 前列腺炎 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2007: 61-68.
- [2] 郭应禄, 胡礼泉. 男科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 1486-1487.
- [3] 戴继灿. 介绍美国国立卫生研究院慢性前列腺炎症状积分指数 (NIH-CPSI) [J]. 中国男科杂志, 2000, 14 (1): 62.