

## · 药物与临床 ·

# 舍尼通与前列康治疗慢性前列腺炎的疗效比较

郝俊文, 李慎勤, 李香铁(济南军区总医院泌尿外科, 济南 250031)

**摘要:** 目的: 比较舍尼通和前列康治疗慢性前列腺炎的疗效。方法: 选择门诊确诊的慢性前列腺炎病人, 随机分为两组: 治疗组 76 例, 年龄(34±13) a, 用舍尼通 1 片, bid; 对照组 64 例, 年龄(33±15) a, 用前列康 4 片(0.5g/片), tid。疗程均为 30d。观察病人主观症状及前列腺液的变化。结果: 舍尼通组治愈率 38.2%, 总有效率 89.5%; 前列康组治愈率 21.9%, 总有效率 76.5%, 两者总有效率差别有显著意义( $P < 0.05$ )。舍尼通对尿频、下腹部及会阴部疼痛的效果优于前列康。结论: 舍尼通对慢性前列腺炎的总有效率及对尿频、下腹部疼痛、会阴部疼痛的疗效优于前列康。

**关键词:** 舍尼通; 前列康; 慢性前列腺炎

中图分类号: R983

文献标识码: A

文章编号: 1006-0111(2000)04-0195-02

## Cernilton vs conprata pulean in treatment of chronic prostatitis

HAO Jur wen, LI Sherr qin, LI Xiang tie (Department of Urology, General hospital of Jinan Military Region, Jinan 250031, China)

**ABSTRACT: OBJECTIVE:** To compare the efficiency of cernilton and conprata pulean in the treatment of chronic prostatitis. **METHODS:** One hundred and forty patients with chronic prostatitis were randomly divided into 2 groups. 76 patients of treatment group (age 34a ±13a) were treated with cernilton 1 tablet, po, bid, 64 patients of control group (age 33a ±15a) were treated with conprata pulean 2.0g, po, tid. All patients received 30 days treatment as a course. **RESULTS:** The cure rates and total effective rates were 38.2% and 89.5% in the former group and 21.9% and 76.5% in the later group ( $P < 0.05$ ). Further more, the effects of cernilton on frequent micturition, underbelly ache and perineal ache were better than those of conprata pulean. **CONCLUSION:** Cernilton has a better efficiency than conprata pulean in the treatment of chronic prostatitis.

**KEY WORDS:** cernilton; conprata pulean; chronic prostatitis

慢性前列腺炎是泌尿外科的常见病和多发病, 据国内外报道, 发病率分别为 25.4%<sup>[1]</sup> 和 11.5%<sup>[2]</sup>, 占泌尿外科门诊成年男性患者的 25%<sup>[3]</sup>。发病年龄以 20~40a 多见。我院于 1999 年 7 月至 1999 年 11 月对舍尼通和前列康治疗慢性前列腺炎的疗效进行了分析比较, 报告如下:

### 1 临床资料

#### 1.1 病例选择

选择经门诊检查诊断为慢性前列腺炎的患者 140 例, 随机分为两组: 治疗组 76 例, 平均年龄

(34±12) a (18~58a), 病程 2~23mo。对照组 64 例, 平均年龄 (33±12) a (17~62a), 病程 2~24mo。

#### 1.2 诊断标准及疗效判定

(1) 诊断标准 症状: 尿频, 排尿不尽, 排尿等待, 尿道内烧灼感, 尿道滴白, 下腹部或会阴部胀痛不适。具备 1 项或多项。

前列腺液(EPS)检查: 根据 EPS 中白细胞(WBC)及卵磷脂小体(UP)的改变采用积分进行评定, 见表 1。

表1 EPS 积分表

分值	0	1	2	3	4
WBC	< 10/HP	+	++	+++	++++
UP	###	##	+	+	少许

(2) 治疗方法 治疗组: 舍尼通(cemilton) 1片, bid; 对照组: 前列康(conprata pulean) 4片(0.5g/片), tid. 疗程均为30d. 治疗期间停用其他中西药物。

(3) 疗效判定 治愈: 临床症状完全消失, EPS完全恢复正常。显效: 临床症状基本消失, EPS积分降低50%以上。有效: 临床症状减轻, EPS积分降低30%以上。无效: 临床症状无改善, EPS无变化或加重。

## 2 结果

### 2.1 临床总疗效比较

舍尼通组治愈率38.2%, 总有效率为

表3 两组治疗前后临床症状改善情况比较

组别	尿不尽感	尿频	尿道滴白	尿痛	下腹部痛	会阴部痛
舍尼通组(例)						
治疗前/治疗后	57/9	44/5	48/6	32/5	46/4	37/3
前列康组(例)						
治疗前/治疗后	46/7	53/16	43/5	35/6	41/15	33/9
症状消失率(%)						
舍尼通组/前列康组	84.2/84.8	88.6*/69.8	91.3/88.4	84.3/82.9	91.3**/63.4	91.9*/72.7

$\chi^2$ 检验: \*  $P < 0.05$ , \*\*  $P < 0.01$

### 2.2 两组治疗前后EPS积分变化

治疗后EPS中WBC均有下降, 治疗组积分下降率为68.5%, 对照组为59.4%, 两者差别有显著意义( $P < 0.05$ )。而治疗后EPS中UP的增加两者差别无显著意义, 见表4。

表4 两组治疗前后EPS积分变化

项目	组别	例数	治疗前积分	治疗后积分	下降率(%)
WBC	舍尼通组	76	260	82	68.5*
	前列康组	64	219	89	59.4
UP	舍尼通组	76	215	89	58.6
	前列康组	64	182	76	58.2

$\chi^2$ 检验: \*  $P < 0.05$

## 3 讨论

本文结果表明, 舍尼通治疗慢性前列腺炎优于前列康。舍尼通是裸麦花粉提取物, 用于治疗慢性前列腺炎的机制, 至今尚未完全明确。可能与舍尼通改善了前列腺局部环境温度有关, 包括改善排尿状况, 降低尿道压力, 减少能产生前列腺炎不适症状的精液中的补体C3, 或

89.5%。前列康组治愈率21.9%, 总有效率76.5%。两组差别有显著意义( $P < 0.05$ ), 见表2。

表2 两组临床总疗效比较

组别	例数	近期治愈(率)	显效(率)	有效(率)	总有效(率)
舍尼通组	76	29(38.2)	25(33.9)	14(18.4)	68(89.5)*
前列康组	64	14(21.8)	18(28.1)	17(26.6)	49(76.5)

$\chi^2$ 检验: \*  $P < 0.05$

### 2.2 临床症状消失率比较

舍尼通对尿频、下腹部及会阴部疼痛的消失率分别为88.6%、91.3%和91.9%, 而前列康的症状消失率分别为69.8%、63.4%和72.7%, 均有显著性差异( $P < 0.05, 0.01, 0.05$ )。而排尿不尽、尿道滴白及尿痛的消失率两组差别无显著意义, 见表3。

减轻前列腺充血与水肿等因素<sup>[4]</sup>。

由于临床大多数为慢性非细菌性前列腺炎, 因此大量使用广谱抗生素是无效的和无根据的。本研究中23例在外院使用多种抗生素长达半年之久, 均未见明显疗效。我们对其中14例应用舍尼通, 9例应用前列康治疗, 治疗1月有效率分别为85.7%和77.8%。

### 参考文献:

- [1] Walrath J, Fayerwealter WE, Spreen KA. A Survey of the prevalence of epididymitis in an industrial setting[J]. J Occup Med. 1992, 34: 170.
- [2] 谢微加, 陈伟夫, 周微儿. 隐性前列腺炎[J]. 男性学杂志, 1991, 5: 49
- [3] 谷现恩, 潘伯年. 现代前列腺疾病[M]. 第1版. 北京: 北京医科大学, 中国协和医科大学联合出版社, 1996. 20-39.
- [4] Rugendorff EW, Weidner W, Ebiling L, et al. Results of treatment with Pollen Extract (Ceinilon) in Chronic Prostatitis and prostatodynia[J]. British J of Urol. 1993, 71: 433

收稿日期: 2000-03-02