

# 综合疗法治疗 III 型前列腺炎的临床疗效分析

朱礼乐 2. 王之仕 3. 黄辉虎 4. 王仕钦 5. 彭玉平 陈劲果<sup>通讯作者</sup>

(海南省中医院 泌尿外科, 海南省海口市 571000)

**摘要:** 目的: 探讨分析在进行 III 型前列腺炎患者的治疗时, 选择综合疗法的效果, 分析其临床可应用价值。方法: 将 2020 年 4 月至 2021 年 5 月作为研究时段, 调选该时段内, 我院中数据登记有效的 120 名 III 型前列腺炎患者作为研究对象, 对患者进行随机两组均分开展对照试验, 分别记名为对照组 (n=60) 与实验组 (n=60)。对照组患者采用常规西药方案进行治疗, 实验组内患者应用综合疗法进行治疗, 治疗完成后, 对两组患者治疗总有效率进行评估, 分析组间差异。结果: 治疗完成后, 两种患者病情均有所改善, 但实验组患者治疗总有效率明显高于对照组, 数据经对比分析差异显著 (P < 0.05)。结论: 在进行 III 型前列腺炎患者的临床治疗时, 选择综合疗法进行治疗, 能够使患者的总有效率得到改善, 优于临床上单纯应用西药物的常规治疗, 值得进行进一步的推广。

**关键词:** 综合疗法; III 型前列腺炎; 临床研究; 疗效分析

III 型前列腺炎在临床上属于一种前列腺炎的主要类型, 这种疾病在泌尿外科门诊中较为常见是男性的常见病和多发病<sup>[1]</sup>, 这种疾病整体发病率较高。III 型前列腺炎在临床上病因和发病机制整体来说较为复杂, 目前临床上认为这种疾病的发生与病原微生物感染和排尿异常以及患者的心理因素密切相关, 例如患者局部神经内分泌失调和免疫功能异常, 都有可能引起这种疾病的发生<sup>[2]</sup>。故而在对患者进行治疗时, 医务人员认为单纯应用某一种药物或者药物联用的方式进行治疗, 并不能够获得良好的治疗效果。本次研究探讨分析在进行 III 型前列腺炎患者的治疗时, 选择综合疗法的效果, 分析其临床可应用价值。

## 1 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

将 2020 年 4 月至 2021 年 5 月作为研究时段, 调选该时段内, 我院中数据登记有效的 120 名 III 型前列腺炎患者作为研究对象, 对患者进行随机两组均分开展对照试验, 分别记名为对照组 (n=60) 与实验组 (n=60)。对照组中患者年龄区间值为 23~51 岁, 患者平均年龄值为 39.4 ± 5.6 岁; 实验组中患者年龄区间值为 23~52 岁, 患者平均年龄值为 40.1 ± 4.9 岁。(P > 0.05)。

### 1.2 方法

本次研究中所有患者在接受治疗时采用相同的西药进行联合治疗, 对照组用药选择阿奇霉素 (0.5g/d) + 塞来昔布 (0.2g/d) + 黄酮哌酯 (0.6g/d), 患者连续用药两个月后观察疗效。

实验组患者则在对照组的用药基础上增加综合治疗, 主要包括心理疏导、行为指导和前列腺按摩以及生活运动等, 具体治疗方式根据患者个体状况做出相应的调整。

### 1.3 评价标准

由医务人员对两组患者总有效率进行评估, 分析组间差异。显效: 治疗完成后, 患者临床症状全部消失, 经肛诊前列腺未见压痛状况, 患者自觉临床症状完全消失; 有效: 治疗完成后, 患者临床症状有明显改善, 经肛诊患者前列腺未见压痛状况, 患者自觉临床症状有所好转; 无效: 治疗完成后, 患者的个体状况未见改善, 甚至出现病情加重的状况。

### 1.4 统计学方法

对于本次实验中所有研究对象治疗效果临床价值的分析中, 根据数据类型, 应用 SPSS19.0 软件来处理和分析涉及到的数据和资料, 其中患者的治疗有效率等计数资料选择 (%) 进行表达, 并以卡方对数据进行检验, 同时一般资料中的年龄信息数据采用 (x ± s) 记录数据, 并认为只有当 p < 0.05, 才能说明存在统计学意义。

## 2 结果

治疗完成后, 两种患者病情均有所改善, 但实验组患者治疗总有效率明显高于对照组, 数据经对比分析差异显著 (P < 0.05)。

表 2 两组患者治疗有效率对比

组别	显效	有效	无效	总有效率
对照组 (n=60)	15	29	16	73.33%
实验组 (n=60)	32	25	3	95.00%

## 3 讨论

III 型前列腺炎在临床上较为常见这种疾病, 相当于传统分类方法中的慢性非细菌性前列腺炎和前列腺痛<sup>[3]</sup>, 这种疾病是前列腺炎中最常见的一种类型, 大约占到慢性前列腺炎患者的 90% 以上, III 型前列腺炎患者在发病后还会出现较为多样化的心理症状表现, 主要包括身心健康和神经过敏症等多方面的因素, 对于患者的生活和健康会造成极大的威胁<sup>[4]</sup>。

III 型前列腺炎的临床病因和病理特征整体来说较为复杂, 本质上是多病因而引发的一种临床综合征。除了细菌以外, 其他微生物均有可能导致这种疾病的发生, 例如支原体和沙眼衣原体等, 在临床治疗中如果过多的联合应用抗生素进行治疗, 往往效果并不良好。在近年来的临床研究中显示心理因素对于前列腺炎患者的病情恢复来说有着十分积极的作用<sup>[5]</sup>, 所以医务人员认为, 在进行常规的药物联合治疗的基础上, 给予患者有效的心理干预也是十分重要的研究调查中显示 III 型前列腺炎患者往往伴随有明显的情绪不稳定和紧张状况, 甚至还有部分患者会出现严重的焦虑和心理紧张, 甚至还会表现出妄想狂的倾向, 所以在对患者进行常规的药物联合治疗的基础上, 医务人员认为需要给予患者有效的心理疏导。在进行心理疏导的过程中, 医务人员可以采用暗示疗法或给予患者一定的抗抑郁药应用和行为指导, 再配合定期的前列腺按摩或者规律的性生活, 以及适当的运动, 能够有助于缓解患者的排尿异常状况, 并消除患者的前列腺, 局部疼痛所获得的治疗效果整体来说良好, 其中最重要的一项就是强化患者的心理干预, 使患者保持良好的生活习惯, 这对于患者的康复来说必不可少。

综上所述, 在进行 III 型前列腺炎患者的临床治疗时, 选择综合疗法进行治疗, 能够使患者的总有效率得到改善, 优于临床上单纯应用西药物的常规治疗, 值得进行进一步的推广。

## 参考文献

- [1]尹孚力, 彭所明, 杨博宇, 傅向羽, 周致远, 刘士玮, 余洋, 韩邦曼. 前列腺炎在前列腺癌发生发展中的作用及其治疗[J]. 国际泌尿系统杂志, 2019, (05): 932-935.
- [2]韩湘. 盐酸坦索罗辛缓释胶囊、普适泰联合高压氧等综合疗法对前列腺炎(III B)患者的疗效[J]. 国际泌尿系统杂志, 2017, 37(02): 213-216.
- [3]张斌. 综合疗法治疗慢性前列腺炎 60 例临床观察[J]. 中国民族民间医药, 2016, 25(01): 63-64.
- [4]王朋林, 王敏. 中医综合疗法治疗慢性前列腺炎/慢性盆腔疼痛综合征 46 例[J]. 河南中医, 2016, 36(01): 133-135.
- [5]王世禄. 综合疗法治疗慢性前列腺炎的临床效果[J]. 中国实用医药, 2015, 10(22): 184-185.