

中医 专家关注男性健康专题

ZHONGYI ZHUANJIA GUANZHU NANXING JIANKANG ZHUANTI



前列腺疾病 治疗特效方

◎ 郭 军 王家辉 主编

QIANLIEXIAN JIBING
ZHILIAO TEXIAOFANG



化学工业出版社
生物·医药出版分社

中医专家关注男性健康专题

ZHONGYI ZHUANJIA GUANZHU NANXING JIANKANG ZHUANTI



前列腺疾病 治疗特效方



化学工业出版社
生物·医药出版分社

· 北京 ·

前列腺疾病是临床常见疾病,本书针对常见前列腺疾病如前列腺炎、前列腺增生症、前列腺癌等,从症状、发病机制及治疗方面深入浅出地进行介绍。“三分治疗、七分调养”,在强调医师诊治的同时,患者也要加强自身的康复和调理,从心理、饮食、运动等方面综合调理前列腺疾病,争取早日康复。本书临床处方是在继承历代经验的同时,结合西医知识,将西苑医院男科二十余年的经验方加以总结而成。本书适合泌尿男科临床医师及广大读者阅读使用。

图书在版编目(CIP)数据

前列腺疾病治疗特效方/郭军,王家辉主编. —北京:
化学工业出版社, 2010.5
ISBN 978-7-122-08133-9

I. 前… II. ①郭…②王… III. 前列腺疾病-治疗
IV. R697.05

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 056679 号

责任编辑:陈燕杰
责任校对:陈 静

文字编辑:赵爱萍
装帧设计:刘丽华

出版发行:化学工业出版社 生物·医药出版分社
(北京市东城区青年湖南街 13 号 邮政编码 100011)

印 装:北京云浩印刷有限责任公司

720mm×1000mm 1/16 印张 11 $\frac{3}{4}$ 字数 216 千字 2010 年 6 月北京第 1 版第 1 次印刷

购书咨询:010-64518888 (传真:010-64519686) 售后服务:010-64518899

网 址: <http://www.cip.com.cn>

凡购买本书,如有缺损质量问题,本社销售中心负责调换。

定 价: 29.80 元

版权所有 违者必究

本书编写人员

主 编 郭 军 王家辉

副主编 张振宇 陈宏星 黄 凌

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 义 王 福 王家辉 区向阳

孔祥涛 刘绍明 许国恩 李东海

杨 洋 余国今 张 彤 张 强

张小华 张振宇 陈宏星 周柱华

骆继军 郭 军 黄 凌 韩 强

前 言

前列腺疾病是临床常见疾病，占泌尿男科门诊病人 1/3 以上。且前列腺疾病的发病率近年来明显增加。生活节奏的加快，各种压力和不良的生活方式，如长时间憋尿、过度饮酒、过食辛辣、性生活不节制及劳累等都是前列腺疾病常见的诱因。

本书针对常见前列腺疾病如前列腺炎、前列腺增生症、前列腺癌等，从症状、发病机制、治疗进行深入浅出地论述。古人云“三分治疗、七分调养”，即强调在医生诊治的同时，患者要加强自身的康复和调理，从心理、饮食及运动等方面综合调理前列腺疾病，以便早日康复。书中的处方在继承整理历代医家经验的基础上，结合现代医学知识，并将西苑医院男科二十余年的经验方加以总结而成。本书在编写过程中，参考了国内外的大量资料文献，因篇幅所限没有一一列出，在此深表感谢！由于时间和水平所限，书中疏漏之处在所难免，请读者多提宝贵意见。

（如有咨询请登录郭军博客：guojun1126.haodf.com）

中国中医科学院西苑医院 郭 军

海南医学院中医学院 王家辉

2010 年 1 月

目 录

第一节	急性细菌性前列腺炎	1
第二节	慢性细菌性前列腺炎	12
第三节	慢性非细菌性前列腺炎	27
第四节	前列腺痛	61
第五节	良性前列腺增生症	74
第六节	前列腺脓肿	104
第七节	前列腺癌	108
第八节	前列腺肉瘤	135
第九节	淋球菌性前列腺炎	139
第十节	非淋球菌性前列腺炎	145
第十一节	前列腺梅毒	150
第十二节	滴虫性前列腺炎	155
第十三节	念珠菌性前列腺炎	159
第十四节	先天性前列腺疾病	162
第十五节	前列腺囊肿	166
第十六节	前列腺结核	169
第十七节	前列腺结石	175
参考文献		182

第一节 急性细菌性前列腺炎

急性细菌性前列腺炎是由细菌或其毒素所致的前列腺体和腺管的急性炎症。如炎症进一步发展形成脓肿则称为前列腺脓肿。急性细菌性前列腺炎常见于20~40岁的青壮年,是前列腺炎中的罕见类型。发病急,全身表现重,常常以尿频、尿急、尿痛等典型的尿道刺激症状伴发热前来就医,此时严禁前列腺按摩。应取终末尿,细菌培养找致病菌;做药敏实验,制订最佳的抗菌治疗方案。

中医没有“急性细菌性前列腺炎”这一病名,根据其不同的临床表现主要归属于中医的“淋证”及“精浊”范畴,形成脓肿发为“悬痈”、“穿裆毒”。淋证之名最早见于《黄帝内经》。关于其表现,仲景描述为:“淋之为病,小便如粟状,小腹弦急,痛引脐中”。孙思邈在《备急千金要方》中载治淋方剂50多首。朱丹溪曾提出“执剂之法,并用流行滞气,疏利小便,清解邪热,其于调平心火,又三者之纲领焉。心清则小便自利,心平则血不妄行”的治疗方案。

一、病因病机和临床表现

(一) 病因病机

1. 中医病因病机

引起本病的主要原因是过食辛辣厚味、恣情纵欲、感受外邪等。因此,临床以实证、热证多见。

(1) 热毒内盛 外感火热邪毒,或过食辛辣,火热内生,蕴结下焦,火热之邪作为阳邪,伤津动血,伤及前列腺。

(2) 湿热蕴结 饮食不节,过食辛甘厚味,伤及脾胃,脾失健运,聚湿生热,湿热之邪下注膀胱;或下身不洁,湿热之邪上窜精室而致湿热蕴结。

(3) 心火亢盛 多为六淫之邪入里化热,或肝郁化火,或过服温补药物,以

致心火亢盛，热移下焦，下注于精室而成。

(4) 暑热外袭 夏季感受暑热之邪，侵及下焦，前列腺受累，因暑多夹湿，伤津耗气，暑湿阻滞，下焦气化失职。

2. 西医发病机制

急性细菌性前列腺炎是由于细菌急性感染前列腺引起，是男性泌尿系常见的感染性疾病，致病菌以大肠杆菌为主，约占80%。

(1) 细菌感染途径

① 直接蔓延 急性细菌性前列腺炎最常见的感染途径是：因泌尿系统感染（尤其是尿道上行感染）大肠杆菌、链球菌、金黄色葡萄球菌、类白喉杆菌、变形杆菌等，通过前列腺管蔓延至腺体而引起。主要病因有：a. 有细菌性尿道炎时，细菌经前列腺管进入前列腺体引起炎症；b. 前列腺增生和结石使前列腺部尿道变形、弯曲、充血，失去对非致病菌的免疫力而发生前列腺炎；c. 应用尿道器械时带入的细菌或上尿路炎症细菌下行，致前列腺感染。

② 血行感染 常继发于皮肤、扁桃体、龋齿、肠道或呼吸道急性感染，感染从体内其他部位的感染病灶通过血流播散到前列腺引起感染。

③ 淋巴感染 下尿路或直肠的炎症经淋巴系统扩展到前列腺。

另外，本病也可由慢性前列腺炎急性发作所致，常伴后尿道炎及精囊炎。

(2) 诱因 过度疲劳、酗酒、性生活过度、感冒、会阴损伤等均可引起前列腺充血，有利于细菌繁殖。

(3) 病理表现 本病是部分或整个前列腺的炎症反应，特点为前列腺排泄管的上皮组织充血、水肿、渗出、上皮细胞脱落，形成卡他性炎症，以后炎症向腺腔内发展，形成局限的小叶炎症，脓性渗出物增多，脱落的上皮细胞、多核细胞浸润。若排泄管阻塞，渗出物潴留于腺腔内，同时侵犯多数小叶间，以小血管为中心；潴留的渗出液形成大小不等的脓肿，严重者后期微脓肿融合或增大形成前列腺脓肿。

(二) 临床表现

1. 症状与体征特点

(1) 症状 起病急，一般在感染后1~5周发病。急性前列腺炎的症状依感染途径不同而不同。

① 血行感染 主要表现为全身症状，严重时出现毒血症状，如发热、寒战、厌食、乏力、恶心呕吐。

② 尿道途径感染 主要表现为排尿症状，如尿道灼热感；膀胱刺激症状，如尿频、尿急、尿痛，终末血尿和尿后滴沥；有时有脓性液或混浊液体从尿道内

排出，即尿道口滴白；或排尿困难，偶有急性尿潴留；还可有局部症状和直肠症状，如会阴部疼痛不适，并向腰、大腿等处放射；直肠胀满，排便时直肠内疼痛，有里急后重感。

③ 性功能障碍 性欲减退、性交痛、阳痿等；感染可侵犯附睾，引起急性附睾炎，甚至导致男性不育。

(2) 体征

① 下腹压痛阳性，可见尿道脓性分泌物。

② 直肠指检，前列腺体肿胀明显，表面光滑规则，压痛明显，若有波动感则为脓肿形成，会阴部有时出现红肿及压痛。急性炎症期禁止前列腺按摩和尿道内器械检查。

2. 实验室检查

① 血常规 白细胞及中性粒细胞增多，白细胞可达 2×10^9 /升。

② 尿常规 尿常规检查可见脓细胞甚至出现红细胞。

③ 尿三杯试验 第一杯和第三杯有碎屑和脓细胞，第二杯较清晰。

④ 尿道分泌物涂片 有大量的白细胞或脓细胞及巨噬细胞。

⑤ 病原学检查 可用尿道分泌物、前列腺液行病原学检查，并做药物敏感试验。但是取前列腺液需要按摩前列腺，这样会导致炎症扩散，存在导致败血症的危险，故一般要禁止这一操作，同样，尿道内器械的检查也要尽量避免。

⑥ B超及扫描检查 有助于诊断并存的泌尿系统其他疾病。

二、中西医结合治疗

(一) 中医治疗

1. 辨证论治

(1) 热毒内盛

【证候】 小便频急、短赤热痛，发热，口干口苦，心烦不宁，或皮肤疮疖，会阴部热痛，多有终末血尿、脓尿及排尿困难，舌质红、苔黄燥，脉数。

【治法】 清热解毒，散结利尿。

【首选方剂】 五味消毒饮加减（《医宗金鉴》）。金银花 15 克，野菊花 9 克，蒲公英 15 克，紫花地丁 15 克，冬葵子 9 克，黄柏 12 克，牛膝 12 克，败酱草 15 克，天花粉 12 克，赤芍 6 克，甘草梢 6 克，王不留行 9 克。

加减：热毒盛者加夏枯草 12 克，连翘 12 克；会阴部疼痛者可加川楝子 12 克，延胡索 12 克；尿血者加槐花 12 克，小蓟 12 克，白茅根 15 克，仙鹤草 12 克，生茜草 12 克；小便痛甚者可加石韦 12 克，重用滑石、木通；大便干结者加大黄 9 克，厚朴 9 克；口咽干燥者加石膏 15 克，沙参 9 克，石斛 9 克；发热者加石膏 30 克，知母 15 克；有酿脓之势加穿山甲 9 克，皂角刺 12 克，白芷 12 克，制乳香 12 克。

【中成药】 ①牛黄解毒片，每次 2 片，每日 3 次；②宁泌泰胶囊，每次 3~4 片，每日 3 次。

(2) 湿热蕴结

【证候】 小便频急，淋漓涩痛，伴会阴、睾丸、少腹疼痛，或尿脓、尿血，尿道口灼热疼痛，口苦黏腻，渴不欲饮，肢体倦怠，舌红苔黄腻，脉濡数。

【治法】 清热利湿。

【首选方剂】 茵陈丹柴方加减（郭军经验方）。黄柏 10 克、茵陈 10 克、甘草 10 克、赤芍 15 克、白芍 15 克、土鳖虫 10 克、丹参 10 克、桃仁 10 克、红花 10 克、柴胡 10 克、川楝子 10 克、当归 10 克、生薏苡仁 15 克、赤小豆 15 克等。

加减：会阴部疼痛者加白芷 10 克，细辛 3 克，延胡索 10 克；大便秘结者加大黄 6 克；脾胃不适者加山楂 10 克，神曲 10 克，麦芽 10 克。

【中成药】 前列安通片，每次 4~6 片，每日 3 次。

(3) 心火亢盛

【证候】 小便频数，短赤涩痛，心烦面赤，口苦多饮，口舌生疮，舌红以舌尖为甚，苔薄黄，脉数。

【治法】 清心泻火，凉血利尿。

【首选方剂】 黄连解毒汤合小蓟饮子（《外台秘要》、《济生方》）。黄连 6 克，黄芩 9 克，黄柏 9 克，栀子 9 克，小蓟 12 克，生蒲黄 9 克，滑石 12 克，生地黄 20 克，当归 9 克。

加减：口干咽燥多饮者加石斛 9 克，天花粉 12 克，石膏 15 克；小便带血者加琥珀 2 克（冲服），三七粉 2 克（冲服），墨旱莲（旱莲草）、地榆炭各 15 克；大便秘结者加大黄、芒硝、厚朴各 6 克。

(4) 暑热外袭

【证候】 小便短赤疼痛，发热恶寒，头身疼痛，胸闷脘痞，会阴部疼痛不适，或口渴汗出，乏力身困，舌质红，苔薄腻，脉濡或滑数。

【治法】 清暑泄热，化湿利尿。

【首选方剂】 三石汤合新加香薷饮加减（《温病条辨》）。滑石、生石膏、寒水石各 24 克，金银花、香薷、连翘各 15 克，厚朴、扁豆花、泽泻、车前子、石韦各 10 克。

加减：若暑伤津气，肢倦神疲、口渴多饮、脉虚无力者，加西洋参 6 克，石斛、太子参、北沙参各 10 克；若小便色红，或兼有血丝、血块者加生地榆、茜草、小蓟各 10 克，白茅根 30 克；若心烦不安，或谵语，神志昏迷者，加服安宫牛黄丸以开窍醒神。

2. 单方

(1) 大黄 含蒽醌衍生物、鞣质、没食子酸等。具有较强的抗菌、抑制肿瘤的作用。生药 3~15 克，水煎服。

(2) 小蓟 含生物碱、皂苷、刺槐素等。药理研究显示小蓟具有广谱抗菌消炎的作用。鲜品 30~60 克，水煎服，每日 1 剂。

(3) 薯蓣 含薯蓣皂苷等多种甾体皂苷，药理研究显示薯蓣具有抗微生物、抗炎的作用，水煎剂有利尿作用。生药 10~20 克，水煎服，每日 1 剂。

(4) 金钱草 含黄酮苷、金丝桃苷等，对大肠杆菌等多种微生物有抑制作用，使尿量增加。干品 30~60 克，鲜品 60~120 克，水煎服。每日 1 剂。

3. 验方

(1) 葡萄汁、生藕汁、生地黄汁各等份，白糖适量，混合后每次口服 20 毫升，每日 3 次。可清热利湿通淋。

(2) 海金沙、地锦草、薏苡仁、车前草、篇蓄、白茅根、白花蛇舌草、栀子等任选 1~2 种，每种 30~60 克，每日 1 剂，水煎代茶频服。可清热利湿通淋。

(3) 土牛膝 60 克，车前草 10 克，制乳香、制没药各 6 克，水煎，每日 1 剂，分 4 次服。可清热利湿，活血解毒。

(4) 铁军汤 滑石 12 克，栀子 12 克，玄参 12 克，生大黄 12 克，紫苏叶 12 克，神曲 12 克，马鞭草 12 克，牛膝 12 克，生地黄 15 克，篇蓄 10 克，山楂 15 克，青皮 6 克。水煎服，每日 1 剂。可清热利湿通淋。

(5) 苓薏败酱汤 土茯苓 25 克，薏苡仁、败酱草各 20 克，石韦 15 克，篇蓄、滑石、瞿麦各 15 克，王不留行 10 克。水煎服，每日 1 剂，分两次温服。湿热之邪重者可加大土茯苓、败酱草的用量；畏寒发热者加金银花（双花）、连翘各 15 克；小腹胀者，加川楝子、延胡索、乌药各 12 克；有血尿者加白茅根、小蓟、蒲黄炭各 15 克。适用于湿热下注型急性前列腺炎。

(6) 升清除降汤 柴胡 8 克，升麻 6 克，桔梗 9 克，茯苓、猪苓、车前子、

木通、泽泻各 10 克。水煎服，每日 1 剂，分两次温服。湿热重者加苍术、黄柏、蚕沙、金银花（双花）各 12 克。适用于湿热下注型急性前列腺炎，以白浊（尿道滴白，主要出现在小便或大便之后，尿道口可见白色分泌物）为主要表现者。

（7）导气除燥汤 黄柏、滑石、云茯苓、泽泻各 18 克，知母 15 克。水煎，每日 1 剂，分 3 次服，空腹服用，可清热利湿。主治急性前列腺炎。15 天为 1 个疗程。

（8）龙鱼蓍草汤 龙胆、云茯苓各 10 克，鱼腥草、蓍草、马鞭草、蒲公英各 15 克，白茅根 20 克，水煎服，每日 1 剂，10 天为 1 个疗程，可清热利湿。主治急慢性前列腺炎。

4. 中医外治

（1）针刺

①【取穴】主穴选关元、阴陵泉、三焦俞、小肠俞；配穴选三阴交、气海、石门、膀胱俞。

【方法】针灸并用，配穴以灸为主。每日 1 次，7 次为 1 个疗程。适用于湿热型急性前列腺炎。

②【取穴】秩边、水道、三阴交、天枢、太冲（以足太阴脾经、足厥阴肝经穴为主）。

【方法】用泻法，以达清热化湿之功效。每日 1 次，10 次为 1 个疗程。适用于湿热下注型急性前列腺炎。

③【取穴】膀胱俞、中极、阴陵泉、行间。

【方法】泻法或平补平泻法。每日 1 次，10 次为 1 个疗程。用于早期湿热下注型急性前列腺炎。

④【取穴】关元、中极、太溪、太冲、会阴。

【方法】平补平泻法，得气后留针。关元、太溪穴温针灸、中极穴使针感向下放射，会阴处点穴按摩与艾条灸交替。隔日 1 次，7 次为 1 个疗程。适用于湿热型急性前列腺炎。

（2）中药煎剂灌肠 一般来说，患者可以在家中自行灌肠，这样比较方便易行。患者可以自行购买新式医用灌肠器（包括一个上面开口的盛药袋，下接一细长的、与滴流管相似的肛管），将上述中药煎剂用医用纱布过滤后，保持药液温度在 40℃ 左右。将 100 毫升药液倒入盛药袋中，将肛管中的空气排尽，将卡子拧紧，患者自行或在家人帮助下，平卧或侧卧，在肛管外涂上医用润滑油（石蜡油或凡士林），然后轻轻地插入肛门 8~10 厘米，将卡子拧开，调节滴速至 60 滴/分钟左右，将药液滴入肠道内，然后平卧 20 分钟以上即可。一般保留时间越

长，疗效越好。

灌肠方1：大黄、益母草、川牛膝各15克，王不留行10克，通草、细辛各9克，苦参30克，穿山甲5克（研粉），红花15克。水煎2次，取浓缩液100毫升，每晚保留灌肠，2周为1个疗程（西苑医院男科灌肠处方）。

灌肠方2：赤芍、牡丹皮、皂角刺、三棱、莪术、紫花地丁、黄柏、败酱草、牛膝各30克，穿山甲3克，水煎取浓缩液100毫升，保留灌肠，每晚1次，20天为1个疗程（海南医学院中医学院国医堂灌肠处方）。

（3）推拿疗法 按摩利尿穴（在神阙与曲骨正中间），逐渐加大压力，至尿液完全排除，再停止；或推拿膀胱穴、中极穴各300次。

（4）中药熏洗疗法 芒硝、益母草、天花粉、生葱各30克，大黄、白芷、艾叶、车前草各10克。水煎，取40℃左右的药汁（以手放入不感到烫为度），倒入盆内，约半盆即可，先熏洗阴部，待药液温度适宜后坐浴，每次10~30分钟，每日1~2次。10次为1个疗程。

（5）药物敷脐疗法

① 独头蒜1个，栀子3枚，盐少许。捣烂，摊纸上，贴脐部。

② 田螺4个，巴豆2粒。捣烂，敷贴脐部。

③ 葱白5根，麝香0.5克。捣烂，敷贴脐部。

以上三法皆适宜于尿潴留者。

（6）前列腺局部涂药疗法 紫草30克，红花、穿山甲各5克，乳香、没药各5克。共研药末，过120目筛，加凡士林调成糊状。经肛门给药，直接涂于前列腺附近，涂药后患者取俯卧位休息，每日或隔日1次，10次为1个疗程。

（二）西医治疗

一般急性细菌性前列腺炎患者的前列腺包膜可以透过治疗用抗生素，大多数可以达到有效治疗浓度，因此急性细菌性前列腺炎多能治愈，不转变为慢性前列腺炎；若治疗不及时或治疗不当，急性细菌性前列腺炎可发展为前列腺脓肿。

1. 一般治疗

应卧床休息3~4天，大量饮水，禁忌饮酒和食用刺激性食物。可行热水坐浴或会阴部热敷，并保持大便通畅。禁忌性生活。应同时予以全身支持疗法，补液利尿、退热止痛。

2. 抗生素治疗

立即留取尿和血标本进行常规检查和培养。急性细菌性前列腺炎对抗菌药物反应良好，在未明确致病菌种类之前，应选用能够弥散进入前列腺内且快速有效的抗感染药物，迅速控制症状，以防转为慢性前列腺炎。可给予青霉素、链霉

素、氨基糖苷类、头孢菌素类抗生素等。明确致病菌种类后，再根据药敏结果给予相应的抗生素，如肠杆菌科或假单胞菌属引起的感染可使用氨基糖苷类抗生素，而肠球菌用氨苄西林。尽管这些抗生素不是脂溶性的，理论上不能弥散入前列腺液中，但是临床研究表明前列腺组织和前列腺液中的药物浓度常常能够达到消灭细菌的水平。当患者全身症状明显，体温较高，血中白细胞明显升高时，应通过静脉给药，使用1周后改用口服药直到1个月；当患者全身症状不重，体温及血象正常时，可口服给药，一般疗程为1个月。

常用药物：米诺环素，每次100毫克，每日2次口服；左氧氟沙星，每次0.2克，每日2次口服；磺胺甲噁唑/甲氧苄啶（复方新诺明），每次1克，每日2次口服；诺氟沙星（氟哌酸），每次0.3克，每日3次口服等。

急性期不应该做前列腺按摩，以免引起菌血症。7~10天后可按摩前列腺液做镜检，如白细胞仍较多可继续给药。

3. 对症治疗

如发生高热，应对症给予退热药，可口服对乙酰氨基酚（扑热息痛），每次0.3~0.6克，每日3次口服；布洛芬，每次0.2~0.4克，每日2~3次口服；也可使用肛门给药制剂，如消炎痛栓等。如膀胱刺激症状明显，可选用：溴丙胺太林（普鲁本辛），每次15~30毫克，口服，每日3次；哌唑嗪2毫克，口服，每日2次。如发生排尿困难或尿潴留，应行暂时性耻骨上膀胱穿刺造口以引流尿液，或采用细软的硅胶导尿管留置导尿。

4. 手术治疗

如果急性前列腺炎已形成前列腺脓肿，则应经直肠或经会阴部行切开引流术。如果脓肿局限于前列腺内，可用尿道镜行前列腺穿刺排脓术，然后注入广谱抗生素。

5. 疗效判定标准

（1）临床治愈

- ① 自觉症状消失，尿道无分泌物。
- ② 直肠指诊：前列腺无肿胀，压痛消失；前列腺液常规白细胞数 <10 个/HP，红细胞消失，卵磷脂小体 $>75\%$ ，细菌培养阴性。
- ③ 停药1周，体温及血象恢复正常。

（2）显效

- ① 自觉症状消失或显著减轻，尿道无分泌物。
- ② 直肠指诊：前列腺无明显压痛，前列腺液常规白细胞数 <10 个/HP，红细胞消失，卵磷脂小体 $>50\%$ 。
- ③ 体温及血象恢复正常。

(3) 有效

① 主要症状基本消失。

② 直肠指诊：前列腺压痛减轻。前列腺液镜检有所改善：白细胞 >20 个/HP，红细胞 <5 个/HP，卵磷脂小体 $>25\%$ 。

(4) 无效 自觉症状、直肠指诊及前列腺液常规治疗前后无差异。

(三) 注意事项

(1) 治疗期间注意卧床休息，保持大便通畅，禁食辛辣刺激性食物，严禁饮酒，多饮水，促进排尿。

(2) 急性炎症时不做前列腺按摩，以防细菌扩散导致菌血症，禁止尿道器械检查，以防感染扩散。

(3) 禁忌房事，避免性兴奋，减少前列腺的充血、水肿，加快炎症的恢复。

(4) 避免会阴部受到寒冷刺激，可以每日行热水坐浴，以促进局部血液循环，减轻症状，促进恢复。

(5) 排除诱发因素，预防感冒及会阴损伤，避免骑自行车。

三、预防与调护

1. 生活调适

① 积极治疗全身各处感染灶，避免病原体通过多种方式感染前列腺。注意在无菌阴茎套保护下性交，性生活后清洁阴茎及会阴，保持干燥，有助防止感染。对包皮过长或包茎者应行包皮环切术，以预防病原微生物可能对前列腺造成的感染。

② 把握有节制、有规律的性生活或掌握适度的自慰频度，以定期排放前列腺液，促进其不断更新，有助缓解胀满感；避免忍精不射或频繁自慰，以免引起前列腺过度充血。

③ 勿长时间骑车及久坐不动，避免过度压迫前列腺，导致充血。

④ 注意局部保暖，有助减少出口阻力，使已充血、水肿的组织容易恢复。

⑤ 起居有常，适当锻炼，饭后散步，以增强机体免疫力和抗病能力。此外，避免过劳，防止便秘，多饮水多排尿，有助前列腺分泌物的排出，也有利预防重复感染。

⑥ 不要滥用抗生素，以免细菌变成L型，而L型细菌是引起前列腺“无菌性”隐性感染和慢性前列腺炎难以治愈的重要原因之一。

⑦ 避免不必要、过频或过重的前列腺按摩，避免不必要的导尿，以免损伤前列腺或引起感染。

⑧ 普及前列腺疾病的知识，给予公众正确的保护前列腺、改进不良生活方式及戒除不良嗜好的指导。

⑨ 注重治愈后前列腺炎患者的预防，尽量不要采用长期经验性抗菌药物预防，而应以上述所提及的预防措施，缓解患者生理与心理方面的症状，有助预防重新感染；坚持提肛肌锻炼，以松弛盆底肌肉，逐渐增加排尿间隔时间等。

2. 饮食调适

(1) 原则 避免酗酒及食用大量辛辣的食物，急性前列腺炎患者应避免食用羊肉、狗肉等助热之物。日常饮食中应注意多吃些水果，如葡萄、苹果、梨、香蕉等，蔬菜可以多吃西红柿、芹菜、花椰菜、莴笋、苦瓜、黄瓜等。

(2) 食疗方

① 鲜马鞭草 60 克，新鲜猪肝 100 克。将鲜马鞭草洗净切碎，新鲜猪肝切片与鲜马鞭草碎同置瓷盘中，隔水煮熟服食，每日 1 次。可清热解毒，凉血散瘀。注意：脾胃虚弱者勿服。

② 赤小豆 50 克，鲤鱼（或鲫鱼）1 尾。先煮鲤鱼取汁，另水煮赤小豆做粥，临熟入鱼汁调匀（不入佐料）。可清热利湿。

③ 新鲜车前草 30 克，绿豆 20 克。将上述材料洗净，煎汁代茶饮用。可清热解毒，利尿。

④ 冬瓜 200 克，将冬瓜切片，加水适量煮熟，放入少量食盐、味精等调味品即可食用。可清热利尿。

⑤ 金银花、白茅根各适量，将上述两种药物煎水代茶饮用。可清热解毒，利尿通淋。

⑥ 鲜嫩丝瓜 1 条，白米 50 克，白糖适量。白米淘净，加水适量煮粥，半熟时加入鲜嫩丝瓜（洗净，切成粗段），候粥熟去丝瓜段，加白糖调味即可。作早晚餐食用，每日 1 次或 2 次。可清热凉血，解毒。适用于湿热型急性前列腺炎。

⑦ 绿豆 60 克，猪大肠（去油）20 克。将猪大肠洗净，与绿豆共煮熟即可。用法：每日 1 次，可常服用。可健脾利湿，补中益气。

⑧ 生薏苡仁、白米各适量。先将生薏苡仁洗净，加水适量煮烂后，按 3 : 1 比例，加入白米煮粥。作早餐食用，每日 1 次。可清热利水，解毒。适用于湿热型急性前列腺炎。

⑨ 赤小豆、白米各等份。如常法将二味煮成粥，以熟烂为佳。作早餐饮用，每日 1 次。可利尿除湿，消肿解毒。适用于湿热型急性前列腺炎。

3. 精神、心理调适

急性前列腺炎患者要避免烦恼忧思，保持心情舒畅。急性前列腺炎大部分是可以完全治愈的，没有必要紧张、焦虑，要积极到正规医疗机构进行系统的检查，合理的治疗，会很快恢复健康。千万不要羞于启齿，不敢就医，自己随便吃些抗生素、消炎药等，或者到非正规医疗机构接受不必要的治疗，造成身心和经济上的负担，不良心理刺激或不良心态是前列腺炎久治不愈的重要原因之一。对患者的心理疏导和做好解释工作是临床治疗的一项重要内容。