

李卫真 主编

前列腺病 中医诊疗学

北京科学技术出版社

前列腺病中医诊疗学

李卫真 主编

北京科学技术出版社

内 容 提 要

本书以中医为轴心,以辨证施治为纲,以西医病名为目,辨病与辨证相结合,又将现代医学的病因、病理及诊断治疗兼收并蓄,并精选名家验案,内治外治,针灸推拿,手术理疗,验方单方、食疗气功,中西合璧,诸种治法尽收其中,并且奉上作者研治本病之成果,编撰成首部中医前列腺病专著。本书适用于中医工作者及男性读者阅读。

图书在版编目(CIP)数据

前列腺病中医诊疗学/李卫真主编. - 北京:北京科学技术出版社,2001.5 重印
ISBN 7-5304-1808-4

I. 前… II. 李… III. 前列腺疾病-中西医结合-临床医学 IV. R256.59

中国版本图书馆 CIP 数据核字(95)第 16587 号

前列腺病中医诊疗学

李卫真 主编

*

北京科学技术出版社出版

(北京西直门南大街 16 号)

邮政编码: 100035

各地新华书店经销

三河市腾飞胶印厂印刷

*

787 毫米×1092 毫米 16 开本 14.75 印张 368 千字

1996 年 9 月第一版 2001 年 5 月第二次印刷

定价: 19.00 元

(凡购买北京科学技术出版社的图书,如有
缺页、倒页、脱页者,本社发行科负责调换)

总编审
主 编
副主编
编 委

李 超

李卫真

方 玲 李华利

(按姓氏笔画为序)

方 玲 王 甲

李华利 李晓丽

周 全 张建伟

楚延春 潘向群

李卫真

吴孟辉

续海卿

前 言

前列腺是男性生殖系统的重要器官。前列腺疾病,在男性一生中,从少年、青年到壮年、老年,各个时期均可发生。统计表明,35岁以上的男性有35%~40%患慢性前列腺炎,50岁以上的男性半数以上有前列腺增生,年逾70岁发病率增至70%,前列腺癌之发病率也依年龄呈上升趋势。事实上误诊、漏诊者更难计其数。从而可知,前列腺病实为一个多发病、常见病。

本病对患者的身心造成极大的损害,出现数不清道不明的痛楚,因性功能障碍常引发家庭、社会问题。由于现代医学对前列腺的生理、病理研究尚不深透,至今尚无令人满意的治法。防治思路偏于单调,常使患者失望。传统中医药学,历经几千年的临床实践,积累了丰富的理论知识和实践经验。因历史所限,中医学无前列腺这一器官名称,但已将其功能概括于肾、三焦、膀胱等脏腑之内,其病变分载于淋证、白浊、癃闭、遗精、阳痿等范畴之中。在辨证论治的基础上,创立了许多有效方药,至今仍用于临床。19世纪70年代以来,以中西医结合治疗本病,更取得可喜进展。纵观历代医家的论述多各执一见,治法不成系统,结合现代医学的研究亦过于分散,而临床又迫切需要一本全面、系统的中医前列腺病专著。有鉴于此,特编撰《前列腺病中医诊疗学》。

本书在编写中,力求做到具有开创性与实用性,在探源溯流,博采众长,发掘和继承前人经验的基础上,结合现代医学的诊治技术及我们的临床心得,运用中医基本理论,对前列腺及前列腺疾病作全面深入的探讨。

全书以中医为轴心,以辨证施治为纲,以西医病名为目,辨病与辨证相结合,又将现代医学的病区、病理及诊断治疗兼收并蓄,并精选名家验案,内治外治,针灸推拿,手术理疗,验方单方,食疗气功,中西合璧,诸种治法尽收其中,并奉上我们研治本病之成果,历时数载,终于成书。

由于水平所限,虽竭尽全力,但疏漏错讹之处在所难免,恳请广大读者指正。

编 者

1995年10月

目 录

第一章 中医学对前列腺的总体认识	(1)
第一节 历代医家论述	(1)
第二节 前列腺与经络、脏腑的关系	(5)
一、前列腺与经络的关系	(5)
二、前列腺与脏腑的关系	(6)
三、前列腺与气、血、津液的关系	(7)
第三节 前列腺的功能与归属	(7)
一、前列腺的功能	(7)
二、前列腺的归属	(8)
第二章 前列腺的解剖与生理	(10)
第一节 前列腺的解剖	(10)
一、位置与形态	(10)
二、组织结构	(11)
三、血管、淋巴与神经支配	(14)
第二节 前列腺的生理	(17)
一、前列腺的分泌功能	(17)
二、激素对前列腺的调节	(18)
第三章 前列腺病的病因病机	(20)
第一节 前列腺病的病因	(20)
一、外因	(20)
二、内因	(21)
三、病理产物形成的病因	(22)
第二节 前列腺病的病机	(23)
一、邪正盛衰	(23)
二、气血不和	(24)
三、升降失常	(24)
第三节 前列腺疾病与体质的关系	(25)
第四章 前列腺病的辨证	(27)
第一节 八纲辨证	(27)
一、阴阳辨证	(27)
二、表里辨证	(27)
三、寒热辨证	(28)

四、虚实辨证·····	(28)
第二节 病因辨证·····	(29)
一、湿热下注证·····	(29)
二、热毒侵犯证·····	(29)
三、寒湿外袭证·····	(29)
四、瘀血内阻证·····	(29)
五、砂石阻塞证·····	(29)
六、痰湿内停证·····	(30)
第三节 脏腑辨证·····	(30)
一、肺热壅盛证·····	(30)
二、心火亢盛证·····	(30)
三、肝气郁滞证·····	(30)
四、肝胆湿热证·····	(30)
五、脾虚湿阻证·····	(31)
六、脾气下陷证·····	(31)
七、肾阴亏虚证·····	(31)
八、肾气亏虚证·····	(31)
九、脾肾阳虚证·····	(31)
第四节 局部辨证·····	(32)
一、辨痛·····	(32)
二、辨脓·····	(32)
三、辨肿·····	(32)
第五章 前列腺病常见症状的鉴别·····	(34)
第一节 小便淋沥·····	(34)
一、概述·····	(34)
二、病因病机·····	(34)
三、辨证论治·····	(35)
第二节 排尿困难·····	(36)
一、概述·····	(36)
二、病因病机·····	(36)
三、辨证论治·····	(37)
第三节 会阴部疼痛·····	(38)
一、概述·····	(38)
二、病因病机·····	(38)
三、辨证论治·····	(39)
第四节 尿中带血·····	(40)
一、概述·····	(40)
二、病因病机·····	(40)
三、辨证论治·····	(41)

第五节 性功能障碍	(42)
一、概述	(42)
二、病因病机	(42)
三、辨证论治	(43)
第六章 前列腺病的治疗	(45)
第一节 治则	(45)
一、治病求本	(45)
二、调整阴阳	(45)
三、祛邪为要	(46)
四、化瘀为法	(46)
五、三因制宜	(46)
第二节 治法	(47)
一、内治法	(47)
二、外治法	(50)
第七章 前列腺疾病的诊断方法	(55)
第一节 直肠指诊	(55)
一、检查方法	(55)
二、检查内容	(55)
三、前列腺按摩	(55)
第二节 实验室检查	(56)
一、尿液检查	(56)
二、生化检查	(58)
三、前列腺液涂片检查	(60)
四、前列腺液细菌学检查	(61)
第三节 X线检查	(62)
一、检查方法	(62)
二、X线表现	(62)
第四节 尿流动力学检查	(63)
一、尿流量测定	(63)
二、尿流阻力测定	(65)
第五节 内窥镜检查	(66)
一、内窥镜检查的操作技术	(66)
二、膀胱镜检查	(66)
三、几种前列腺病在镜检时所见征象	(67)
第六节 前列腺液脱落细胞学检查	(68)
一、标本收集方法	(68)
二、前列腺液的正常脱落细胞学	(69)
三、前列腺良性病变的组织学和脱落细胞学	(70)
第七节 超声波检查	(72)

一、超声诊断的物理基础·····	(72)
二、超声诊断的仪器和探测方法·····	(72)
三、超声声象回声图(经直肠法)·····	(73)
四、前列腺超声诊断的评价·····	(74)
第八节 前列腺活体组织检查·····	(74)
一、适应证·····	(74)
二、禁忌证·····	(75)
三、操作准备·····	(75)
四、操作方法·····	(75)
五、前列腺开放活组织检查·····	(76)
第八章 常用药物·····	(77)
第一节 常用中药·····	(77)
一、清热解毒药·····	(77)
二、清热燥湿药·····	(79)
三、利水渗湿药·····	(80)
四、活血化瘀药·····	(82)
五、其它药物·····	(84)
第二节 常用方剂·····	(86)
第三节 常用西药·····	(90)
一、常用于治疗前列腺炎的药物·····	(90)
二、常用于治疗前列腺增生的药物·····	(94)
第九章 前列腺非特异性感染·····	(99)
第一节 急性前列腺炎·····	(99)
一、概述·····	(99)
二、中医病因病机·····	(99)
三、西医病因病理·····	(99)
四、临床表现·····	(100)
五、诊断·····	(100)
六、鉴别诊断·····	(100)
七、治疗·····	(101)
八、预防与护理·····	(103)
第二节 前列腺脓肿·····	(103)
一、概述·····	(103)
二、中医病因病机·····	(103)
三、西医病因病理·····	(103)
四、临床表现·····	(103)
五、诊断·····	(104)
六、鉴别诊断·····	(104)
七、治疗·····	(104)

八、预防与护理	(105)
第三节 慢性前列腺炎	(105)
一、慢性细菌性前列腺炎	(105)
二、慢性非细菌性前列腺炎	(120)
第十章 前列腺增生症	(122)
一、概述	(122)
二、中医病因病机	(122)
三、西医病因病理	(123)
四、临床表现	(124)
五、诊断	(125)
六、鉴别诊断	(126)
七、治疗	(127)
八、预防与护理	(138)
第十一章 前列腺肿瘤	(140)
第一节 前列腺癌	(140)
一、概述	(140)
二、中医病因病机	(140)
三、西医病因病理	(142)
四、临床表现	(144)
五、诊断	(144)
六、鉴别诊断	(146)
七、治疗	(147)
八、预防与护理	(153)
第二节 前列腺肉瘤	(153)
一、概述	(153)
二、中医病因病机	(153)
三、西医病因病理	(154)
四、临床表现	(154)
五、诊断	(154)
六、鉴别诊断	(154)
七、治疗	(155)
八、预防与护理	(156)
第十二章 前列腺性病	(157)
第一节 淋菌性前列腺炎	(157)
一、概述	(157)
二、中医病因病机	(158)
三、西医病因病理	(158)
四、临床表现	(158)
五、诊断	(159)

六、鉴别诊断	(159)
七、治疗	(159)
八、预防与护理	(160)
第二节 前列腺梅毒	(161)
一、概述	(161)
二、中医病因病机	(161)
三、西医病因病理	(161)
四、临床表现	(162)
五、诊断	(162)
六、鉴别诊断	(163)
七、治疗	(163)
八、预防与护理	(164)
第三节 衣(支)原体性前列腺炎	(164)
一、概述	(164)
二、中医病因病机	(164)
三、西医病因病理	(165)
四、临床表现	(165)
五、诊断	(165)
六、鉴别诊断	(165)
七、治疗	(165)
八、预防与护理	(166)
第四节 前列腺滴虫病	(166)
一、概述	(166)
二、中医病因病机	(167)
三、西医病因病理	(167)
四、临床表现	(167)
五、诊断	(167)
六、鉴别诊断	(167)
七、治疗	(167)
八、预防与护理	(168)
第五节 前列腺念珠菌病	(169)
一、概述	(169)
二、中医病因病机	(169)
三、西医病因病理	(169)
四、临床表现	(169)
五、诊断	(169)
六、鉴别诊断	(169)
七、治疗	(170)
八、预防与护理	(170)

第十三章 前列腺其它疾病	(172)
第一节 先天性前列腺病	(172)
一、概述	(172)
二、中医病因病机	(172)
三、西医病因病理	(172)
四、临床表现	(173)
五、诊断	(173)
六、鉴别诊断	(173)
七、治疗	(174)
八、预防与护理	(174)
第二节 小儿前列腺病	(174)
一、小儿前列腺炎	(175)
二、小儿前列腺肉瘤	(177)
三、小儿前列腺良性增生	(179)
第三节 女性“前列腺病”	(180)
一、概述	(180)
二、中医病因病机	(180)
三、西医病因病理	(180)
四、临床表现	(181)
五、诊断	(181)
六、鉴别诊断	(181)
七、治疗	(181)
八、预防与护理	(183)
第四节 前列腺结核	(183)
一、概述	(183)
二、中医病因病机	(183)
三、西医病因病理	(184)
四、临床表现	(184)
五、诊断	(185)
六、鉴别诊断	(185)
七、治疗	(185)
八、预防与护理	(187)
第五节 前列腺结石	(187)
一、概述	(187)
二、中医病因病机	(187)
三、西医病因病理	(188)
四、临床表现	(188)
五、诊断	(189)
六、鉴别诊断	(189)

七、治疗	(189)
八、预防与护理	(191)
第六节 病毒性前列腺病	(191)
第七节 前列腺病症综合征	(192)
一、概述	(192)
二、中医病因病机	(192)
三、西医病因病理	(193)
四、临床表现	(193)
五、诊断	(194)
六、鉴别诊断	(195)
七、治疗	(196)
八、预防与护理	(199)
第十四章 前列腺的卫生保健	(200)
第一节 前列腺的卫生调养	(200)
第二节 前列腺病的护理	(201)
第三节 喝酒与前列腺疾病	(202)
第四节 吸烟与前列腺疾病	(202)
第五节 饮茶与前列腺	(203)
第十五章 前列腺疾病的饮食疗法	(206)
第一节 前列腺疾病的膳食选择	(206)
一、有益于前列腺病的蔬菜	(206)
二、有益于前列腺病的野菜	(208)
三、有益于前列腺病的谷、豆类食品	(208)
四、有益于前列腺病的肉类	(209)
五、有益于前列腺病的鱼类	(209)
六、有益于前列腺病的甲壳及软体动物	(210)
七、有益于前列腺病的果品	(211)
第二节 前列腺疾病的食疗	(212)
一、清热解毒食疗方及药膳	(212)
二、清热利湿食疗方及药膳	(213)
三、利水渗湿食疗方及药膳	(214)
四、泻下通便食疗方及药膳	(215)
五、理气食疗方及药膳	(216)
六、活血化瘀食疗方及药膳	(217)
七、补气食疗方及药膳	(218)
八、补阴食疗方及药膳	(219)
九、补阳食疗方及药膳	(221)
十、固涩食疗方及药膳	(222)

第一章 中医学对前列腺的总体认识

第一节 历代医家论述

中医学无前列腺一词，由于它具有重要的生物功能，必包含在脏腑学说之中，其生理功能多概括于肾、膀胱、三焦等脏腑功能之中；因它与生殖泌尿有关且是易发病的器官，必是古已有之的常见病，其临床表现应包括在淋证、癃闭、遗精、阳痿、尿浊、尿血、少腹痛及不育等病证的范畴里；其治疗更是以辨证论治而取效。故经历代医家的临床实践，认识逐渐深入，诊治水平逐步提高，为我们攻克此类疾病积累了大量宝贵资料。为此，先将中医的源流逐一探寻，是本节的意义所在。

秦汉时期，现存中医理论经典巨著——《黄帝内经》中已有淋、癃、痿、浊的记载。如《素问·气厥论》说：“黄帝问曰：五藏六腑，寒热相移者何？岐伯曰：……胞移热于膀胱，则癃溺血。”说明热在下焦能导致小便不通及尿血；《素问·宣明五气论》说：“五气所病：……膀胱不利为癃，不约为遗溺”，指出膀胱气化不利则癃，气化无权则遗尿；《素问·至真要大论》说：“诸转反戾，水液浑浊，皆属于热。”又云：“岁少阳在泉，火淫所胜，……民病……溺赤，甚则血便。”《素问·六元正纪大论》也说：“阳明司天之政，初之气……小便黄赤，甚则淋”。说明热能导致小便混浊，而且根据运气学说指出，火热偏盛之年，人多病尿赤及尿血，这与急性前列腺炎多因热邪伤津损络所致甚为相符；《灵枢·五味论》说：“酸走筋，多食之，令人癃……。酸入于胃，其气涩以收，上之两焦，弗能出入也，不出即留于胃中，胃中和温，则下注膀胱，膀胱之脘薄以懦，得酸则缩卷，约而不通，水道不行，故癃。”说明酸味能引起小便不利，今对前列腺病慎食酸味即受此启发；《灵枢·经筋》说热邪也是阳痿的成因之一，“热则筋弛纵不收，阴痿不用”。

被誉为东方医学之圣的汉代张仲景在《金匱要略·消渴小便利淋病》篇中说：“淋之为病，小便如粟状，小腹弦急，痛引脐中”，并又说：“淋家不可发汗，发汗则必便血。”

华佗（历代认为是后人托名）在《中藏经》中进一步指出了酒热所伤、色欲过度等引起淋证的原因，如“诸淋与小便不利者，皆由五脏不通，六腑不和，三焦痞涩，荣卫耗失，胃热饮酒，过醉入房，竭散精神，劳伤气血，或因女色兴，而败精不出，或因迷宠不已而真髓多输。或惊惶不定，或忧思不宁，或饥饱过时，或奔驰不定，或隐忍大小便，或发泄久兴，或寒入膀胱，或暑中胞囊。……状候变异，名亦不同。则有冷、热、气、劳、膏、砂、虚、实之八种耳。冷淋者，小便数，色白如泔也。热淋者，小便涩而色赤如血也。气淋者，脐腹满闷，小便不通利而痛也。劳淋者，小便淋漓不绝，如水之滴漏而不断绝也。膏淋者，小便中出物如脂膏也。砂淋者，脐腹中隐痛，小便难，其痛不可忍，须臾从小便中下如砂石之类，有大者如皂子，或赤或白，色泽不定。此由肾气弱而贪于女色，房而不泄，泄而不止，虚伤真气，邪热渐深，结聚而成砂。……虚者谓肾与膀胱俱虚，而精滑梦泄，小便不禁者也。实则谓经络闭涩，水道不利，而茎痛腿酸者也。”

从如上引述可以看出，在秦汉时期，已能区别与鉴别小便淋沥、小便不通及尿血等症。《内经》中已指出热邪及炎热季节能导致小便淋涩、阳痿、尿血。张仲景所描述的淋之症状，与急性前列腺炎的临床表现一致，并且指出不可用汗法。华佗把淋分为八种，具体描述了症状及成因，其分类法，至今仍用于前列腺疾病的临床。

隋唐时代，巢元方在《诸病源候论·淋病诸候》中阐述了肾与膀胱在淋证发病中的关系，及肾虚导致遗精的机理，如：“诸淋者，由肾虚而膀胱热故也，……肾虚则小便数，膀胱热则水下涩。数而且涩，则淋沥不宣，故谓之淋”。又说：“肾虚为邪所乘，邪客于阴，则梦交接，肾藏精，今肾虚不能制精，因梦感动而泄也”。

孙思邈在《千金方·淋闭》中说：“热结中焦，则为坚，下焦则为溺血，令人淋闭不通。此多是虚损人服大散，下焦客热所为。”原文指出了正气不足之人服辛散之剂易致小便不利及尿血。并在《千金要方·卷二十》记载了中医的导尿术，“胞囊者，肾膀胱候也，贮津液并尿，若脏中热病者，胞涩，小便不通……，为胞屈僻，津液不通，以葱叶除尖头，内阴茎孔中深三寸，微用口吹之，胞胀，津液大通，便愈。”并载有治淋方 53 首，治遗精方 14 首，治尿闭方 13 首，如“虚劳白浊，榆白皮二升，水二斗煮取五升，分五服”。又如“二便关格，用皂荚烧研，粥饮下三钱，立通”。

巢氏之说，指出淋证的病位在肾与膀胱，肾虚精关不固可致遗精。孙思邈在其论著中记载了许多首治疗小便不利的方剂，现今仍常用于治疗前列腺疾病，更首创用导尿法治疗小便闭塞之危证。在科技尚不发达之时，能就地取材导尿，实难能可贵。前列腺疾病常引发急性尿潴留亦多用导尿法解除。

宋元时期，名家辈出，学术流派纷呈，新说不断涌现，对小便异常的研究更加深入，如刘完素在《河间六书·小便泻浊》中说：“小便浑浊，天气热则水浑浊，寒则清洁，水体清而火体寒故也。”又云：“思想无穷，所愿不得，意淫于外，入房太甚，筋纵发为筋痿。及为白淫太过者，白物为淫随洩而下，故为劳弱。秘真丸主之”说明小便的清与浊同寒热有关，是人与自然的必然关系；房劳可致阳痿及尿浊，这与前列腺炎患者常因性活动太过引起小便滴白、阳痿是一致的。李杲在《东垣十书》上进一步指出了小便不利的上、下焦之分及其治法，“如渴而小便不利者，是热在上焦肺之分，故渴而小便不利也。……茯苓、泽泻、琥珀、灯心、通草、车前子、木通、瞿麦、篇蓄之类，以清肺之气，泄其火，资水之上源也。如不渴而小便不通者，热在下焦血分，故不渴而大燥，小便不通也。……热在下焦，填塞不便，须用感北方寒水之化，气味俱阴之药以除其热，泄其闭塞”。

朱丹溪在《丹溪心法·小便不通》篇中说：“小便不通，有气虚、血虚、有痰、风闭、实热。气虚，用参、芪、升麻等。先服后吐，或参、芪药中探吐之。血虚，四物汤。先服后吐，或芎归汤中探吐亦可。痰多，二陈汤。先服后吐。以上皆用探吐。若痰气闭塞，二陈汤加木通、香附探吐之。以提其气，气升则水自降下。盖气承载其水也”。又在《丹溪心法·赤白浊》篇中云：“胃中浊气下流，为赤白浊。用二陈加柴胡、升麻、苍术、白术。丸药用糯米末、蛤粉炒、干姜炒、黄柏。”《丹溪心法·淋》篇中云：“大凡小肠有气，则小便胀。小肠有血则小便涩。小肠有热则小便痛。痛者为血淋。不痛者为尿血。……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”。他指出了小便不通和赤白浊的成因及探吐法的具体运用，并认识到小肠的病理变化与小便的关系。

罗天益的《卫生宝鉴·第十七卷·胞闭门》中说：“海金砂散治小便淋沥，及下焦湿热，气不施化，或五种淋疾，癃闭不通。木通、海金砂、滑石、通草、瞿麦穗各半两，杏仁去皮尖炒一两，右六味为末，每服五钱。水一斛半，灯草二十茎，煎至七分，去梗温服食前。”而由王怀隐等人编写的《太平圣惠方》载有治疗小便难及小便不通方剂 26 首，治尿血方 13 首，如“治小便不通。脐间窘急。三焦积热气不宜通。宜服海蛤圆方。海蛤二两细研 木通半两剉 葵子一两 滑石二两 蒲黄一两 车前子一两 赤茯苓半两 赤芍药半两，右件药。捣罗为末。炼蜜和捣三二百杵。圆如梧桐子大。每于食前。以葱白汤下二十圆”。又“治小便赤色。涩痛。茅根饮子方。白茅根二两 赤茯苓一两 人参一两去芦头 生干地黄二两 木通二两剉 葵子一两。右件药。细剉和匀。每服半两。以水一大盏。煎至五分。去滓。每于食前温服”。书中还载有许多治淋证的单验方，如：“血淋苦痛，乱发烧存性二钱，人麝香少许，用米饮服之”，及“小便热淋，马齿苋汁服之”等等，不一一尽述。

刘完素所说的白浊，即指小便后滴白，这是慢性前列腺炎的典型症状之一，因正虚劳伤所为，用秘真丸固摄治之。而阳痿多因欲望及性活动太过所致，这与前列腺病早期多因炎症等因素刺激，导致性生活过频，后期多因虚劳而致阳痿的病变机理基本一致。李东垣则凭小便不利兼渴或不渴，来区别热在上焦，还是在下焦。若在上焦，治法为清肺热，利水道，在下焦，治法为泻火养阴。现在前列腺增生患者，因年老体弱，多兼上焦肺系疾病，如上感、支气管炎等，常致小便不畅，或突发尿闭，仍用李氏清上焦之法，小便豁然通，疗效较好。

朱丹溪认为小便不通有气虚、血虚、痰浊、风闭、实热等不同原因，并根据辨证论治的原则，运用探吐法来治疗小便不通，扩大了探吐法的运用范围。目前，此法仍用于治疗前列腺疾病引起的尿闭。他还阐述了小肠有病也可使小便有胀、涩、热之病变，说明小肠泌别清浊的功能与小便也有密切关联。并用痛与不痛来鉴别血淋与尿血。在运用清解邪热等常用之法上，又强调清心降火，启迪当今治疗急性前列腺炎，亦重视清心降火法的运用。他提出的胃中浊气下流而成赤白浊，实指过食肥甘厚味，损伤脾胃，导致湿浊秽腐停滞，引发下焦病变，这与过食油腻是前列腺常见的发病原因相同，延用丹溪健脾化湿和胃的观点，治之效佳。罗天益及王怀隐等创立治疗小便不利的方剂和药味，如茅根饮子、海蛤壳、马齿苋等，至今仍常用于治疗前列腺疾病。

明清时代，随着社会的发展，科技的进步，对前贤学术的继承，在推陈中出新，名医辈出，新法新方大量涌现。如戴思恭在《证治要诀·淋》中具体指出了小便不利的虚实证治方药。如“有小便艰涩如淋，不痛而痒者，此亦属虚，宜八味丸、生料鹿茸丸之类，若因思虑用心过度，致淋，辰砂妙香散、吞威喜丸。……有小便如常，停久才方淀浊，有小便出，即如泔，若小儿疳病者，并宜分清饮加白茯苓半钱。遗沥比之遗精稍少，小便有数点稠粘，茎头微痛，或小便已停止时，方有一二滴沾混。……若小便常急，偏数虽多，而所出常少，放了复急，不涩痛，却非淋证”。楼英在《医学纲目·不利》篇中认为治疗小便不利应独取三焦穴。他说：“膀胱藏水，三焦出水，治小便不利，故刺灸法，但取三焦穴，不取膀胱也。”

李中梓的《医宗必读·小便闭癃》认为：“闭癃之病，内经分肝与督脉，三焦与膀胱四经。……更有瘀血而小便闭者，牛膝、桃仁为要药”。并描述了浊的临床表现与成因：“患浊者，茎中如刀割火灼，而溺自清，唯窍端时有秽物，如疮之脓，如目之眵，淋漓不断，与便溺绝不相混，大抵由精败而腐者十之六七，由湿热流注与虚者十之二三。……总之心动于欲，肾伤于色，或强忍房事，或多服淫方，败精流溢”。

李梴在《医学入门·五淋》中提出了冷淋的证治，“冷淋，必先寒慄而后溲便涩数，窍中肿痛，生附散、二术散”。他治疗赤白浊，认为“肥人多湿痰，二陈汤加苍术、白术。……瘦人多湿火，加味道遥散”。这为后人探索体质与前列腺病的关系开了先河。而王肯堂的《证治准绳·淋》对淋的成因颇有见地，他说：“淋病必由热甚生湿，湿生则水液浑，凝结而为淋，不独此也，更有人服金石药者，入房太甚，败精流入胞中，及饮食痰积渗入者，则皆成淋。”

赵献可治疗小便不利，强调顾护正气。他在《医贯·小便不通并不禁论》中说：“丹溪治一老人，患小便不利，因服分利之药太过，遂致泌塞，点滴不出。予以其胃气下陷，用补中益气汤，一服而通。因先多用利药，损其肾气，遂致通后遗尿，一夜不止，急补其肾，然后已。凡医之治是证者，未有不用泄利之剂，谁能固其肾气之虚哉？予特表之为世戒”。

张介宾在《景岳全书·三十四卷》中把癃闭的病因归纳为四个方面，他说：“凡癃闭之证，其因有四，最当辨其虚实。有因火邪结聚小肠膀胱者，此以水泉干涸，而气门热闭不通也。有因热居肝肾者，则或以败精，或以槁血，阻塞水道而不通也。若此者，本非无水之证，不过壅闭而然，病因有余，可清可利，或用法以通之，是皆癃闭之轻证也。惟是气闭之证，则尤为危候。……此治实者无难，而治虚者必得其化”。还在《景岳全书·二十九卷·淋浊》中阐明了白浊与湿热的关系和过用清利能使淋证由实转虚的原理，他说：“白浊证，有浊在溺者，其色白如泔浆，凡肥甘酒醴，辛热炙煖之物，用之过当，皆能致浊，此湿热之由内生者也。又有炎热湿蒸，主客时令之气，侵及脏腑，亦能致浊，此湿热之由外入者也。然自外而入者少，自内而生者多。总之必有热证热脉，方是火证，清去其火，则浊无不愈矣。……淋之初病，则无不由于热剧，无容辨矣。但有久服寒凉而不愈者，又有淋久不止，及痛涩皆去，而膏液不已，淋如白浊者，此惟中气下陷，及命门不固之证也”。

陈士铎在《石室秘录·小便不通》中创妙方治疗尿闭。他说：“小便不通，乃膀胱之气化不行，治膀胱之经而已矣。然而治法，全不在治膀胱也。方用人参、莲子、茯苓、车前子、王不留行各三钱，白果二十个，甘草一钱，肉桂三分，水煎服，一剂即如注。此方之奇妙，全在用人参，其次则用肉桂三分，盖膀胱必得气化而始出。气化者何？心包络之气也。膀胱必得心包络之气下行，而水路始能出。尤妙用白果二十个，人多不识此意，白果通任督之脉，又走膀胱，引参、桂之气，直奔于膀胱之中，而车前、王不留行，尽是泄走之物，各随之趋出于阴器之口，此腑治之妙法也。

尤在泾在《金匱翼·诸淋》中探讨了病程与诸淋的关系。他说：“初则热淋、血淋，久则煎熬水液，稠浊如膏如沙如石也。……散热利小便，只能治热淋、血淋而已。其膏沙石淋，必须开郁行气，破血滋阴方可”。

程仲龄则总结了历代治浊经验，如在其撰著的《医学心悟·赤白浊》中说：“浊之因有二种：一由肾虚败精流注，一由湿热渗入膀胱。肾气虚，补肾之中，必兼利水，盖肾经有二窍，溺窍开则精窍闭也。湿热者，导湿之中必兼理脾，盖土旺则能胜湿，且土坚凝则水自澄清也。补肾，菟丝子丸主之；导湿，萆薢分清饮主之”。

总之，在明清时代，对本病的认识更趋完备。如戴思恭对症状的描述十分准确，“小便有数点稠粘，茎头微痛，或小便已停止时，方有一二滴沾混”及“小便常急，偏数虽多，而所出常少，放了复急”。这两组症状分别为慢性前列腺炎及前列腺增生症有代表性的表现。而楼英、李中梓和陈士铎分别总结了各自的治疗心得，楼氏治小便不利独取三焦穴；李氏治因瘀血而小便闭者，以牛膝、桃仁为主药；陈氏妙用肉桂和白果，这些经验之谈，至今仍用于治疗前列腺