

# 慢性前列腺炎的发病机制及治疗进展研究

朱礼乐<sup>1</sup> 王之仕<sup>2</sup> 黄辉虎<sup>3</sup> 王仕钦<sup>4</sup> 陈劲果<sup>5</sup> 王定国<sup>通讯作者</sup>

海南省中医院 泌尿外科, 中国·海南 海口 571000

**【摘要】**慢性前列腺炎在临床上是成年男性中一种较为常见的疾病,在流行病学研究中显示我国50岁以下的成年男性患前列腺炎的可能性较高,而高发年龄区段为31~40岁这种疾病的病因较为复杂并且十分容易反复,患者在发病后主要表现为骨盆区域有明显疼痛或不适感,并且持续时间超过三个月以上,患者在发病后会伴有不同程度的排尿刺激症状以及性功能障碍会对患者的生活质量造成极大的影响,医务人员在对患者病情进行研究时,需要了解这种疾病的致病因素,并分析应当如何开展综合治疗,以保障患者的恢复,使患者的生活质量得到提升。

**【关键词】**慢性前列腺炎;发病机制;研究进展;男性疾病

慢性前列腺炎是我国泌尿外科门诊中的一种常见疾病,这种疾病以成年男性为多发,是一种有多种独特形式表现的综合征候群。患者在发病后期临床症状主要表现为尿频,尿急以及排尿困难等,当患者的病情较为严重时,患者还有可能出现明显的下腹部腹痛不适和性功能障碍的状况,长期的疾病会导致患者出现精神烦躁和神经衰弱,对于患者的日常生活会产生极大的影响,这种疾病的病因较为复杂,并且发病机制尚不明确,病情迁延不愈,在临床上选择任何治疗方式产生的效果都并不理想,容易出现反复发作,是临床上泌尿外科的一大难题。

## 1 病因与发病机制

### 1.1 病原体感染

病原微生物是导致前列腺炎发病的一个主要原因,细菌感染对于前列腺炎的发病来说至关重要,在近年来的临床研究发现前列腺炎的患者中,大约有90%~95%的患者在感染后其病原体都为革兰阴性菌,而其中大约有50%~80%的患者感染病原菌为大肠埃希菌。医务人员在近年来针对大肠埃希菌与慢性前列腺炎之间的关联性进行了研究,可以基本确认大肠埃希菌是导致前列腺炎发病的一个重要致病因素,在抗感染治疗中由于患者的机体防御功能受到抑制或者现代病原菌的耐药性增强,导致大部分患者的致病菌难以根除而长期存在。

### 1.2 排尿功能失调

尿酸是机体细胞代谢以及分解核酸的重要产物,尿酸的相对分子量较小,能够通过肾小球滤过,而其中98%左右的药物都会被近曲小管重吸收。当尿酸结晶也无法排出而长期存在于人体的组织中,就有可能导致人体组织出现局部的炎症反应。在男性日常生活中,某些因素可能会导致尿道括约肌频繁的过度收缩或者痉挛这种现象会导致膀胱出口部位出现梗阻或者括约肌协同失调引发患者的前列腺,局部尿道压力增高,尿液会反流进入前列腺,而尿酸则会对前列腺产生极强的化学刺激,此时就有可能导致患者出现排尿异常或者骨盆区域疼痛的状况。在近年来临床研究成果中显示,前列腺液中的尿酸水平与患者前列腺炎的发病有着极为密切的关联,前列腺液的尿酸水平升高则会导致前列腺出现炎症,所以医务人员认为尿液前列腺反流是引发前列腺炎的一个重要原因<sup>[1]</sup>。

在部分研究中发现,大约有50%以上的前列腺炎患者在发病前就存在着一定的人格特征改变和精神心理障碍,而这些因素的影响可能会导致患者出现自主神经功能紊乱,导致患者后尿道神经肌肉功能出现失调的状况,这也是患者骨盆区域疼痛以及排尿功能失调的一个主要原因。

## 2 治疗方法

### 2.1 抗菌药物治疗

在近年来的诸多实验结果中显示革兰阴性菌(大肠埃希菌)

是导致前列腺炎发病的主要致病菌,但在近几年的文献研究中发现,慢性细菌性前列腺炎患者的病原菌谱有了极大的变化,尤其是革兰阳性菌的检出率在近年来不断上升,从以往研究结果中提示的20%逐渐上升至40%,甚至部分地区显示慢性前列腺炎患者的革兰阳性菌检出率达到了80%以上,直接取代了革兰阴性菌占据了主要地位。而在革兰阳性菌中,凝固酶阴性葡萄球菌感染率最高,其次才是革兰阴性菌。故而在对患者进行治疗时,医务人员认为需要根据患者的具体病原菌感染类型以及敏感药物做出相应的抗菌药物应用,只有这样才能够保障患者的治疗效果。目前喹诺酮类药物具有独特的药代动力学属性,被推荐为慢性前列腺炎抗菌治疗的首选药物,在近年来的临床研究发现,应用喹诺酮类药物对慢性前列腺炎患者进行治疗,短期疗效可达到80%以上。在开展抗菌治疗时,可以根据患者的病原菌药物敏感试验结果,及时选择或更换合适的治疗方案,以保障患者的康复。

### 2.2 非甾体抗炎药

近年来人们对自身免疫与III型前列腺炎之间的关系有着较高的关注度,认为疼痛主要是通过损伤或者炎症组织产生的多种前列腺素以及组胺等致痛物质,对神经末梢的痛觉感受器产生刺激而形成的一种生理反应。疼痛会在局部导致患者的血管出现扩张,患者的血管通透性会增加,而内源性的质控物质的数量增多会加重患者的疼痛感,所以给予患者抗炎镇痛治疗,能够有助于减弱中枢神经系统,传输疼痛信号以及中枢神经的敏感性,通过这种药物的应用能够缓解全身以及前列腺局部的临床症状降低患者自身的免疫性,这对患者的局部抗炎效果是良好的。环氧酶不仅能够有效抑制前列腺素的合成,还能够阻止白细胞的运动,能够减少患者炎症部位的疼痛物质堆积和释放减轻患者出现的组织损伤,有助于提高患者的治疗效果。目前临床上主要选择吲哚美辛作为治疗药物,但医务人员在近年来的研究中并未开展大型的长期研究,以小样本短时间为佳,故而需要对其进行进一步的完善研究,以保障用药的合理性<sup>[2]</sup>。

## 3 总结

慢性前列腺炎的发病机制较为复杂,并且发病机制还并不明确,随着分子生物学和免疫学等技术的不断发展,以及现代人群对前列腺炎病因和机制研究的不断深入,医务人员需要从病因和病原菌的多个角度开展前列腺炎的研究,使后续的临床治疗方式更加具有可参考性。

## 参考文献:

- [1]郭志福,郑兴,秦永文.心肾综合征的研究现状[J].国际心血管病杂志,2005(03).
- [2]乔阳,王永权,沈文浩,张恒,周占松.外泌体在III A型慢性前列腺炎发病机制中的作用及意义[J].局解手术学杂志,2019,28(07):516-520.