

# 针刺足三里联合前列腺汤治疗 III 型慢性前列腺炎 40 例临床观察

郝玉千<sup>1</sup> 肖新婷<sup>2</sup>

(1. 江门市五邑中医院, 广东 江门 529000; 2. 江门市中心医院, 广东 江门 529000)

**摘要:**目的 观察针刺足三里采用泻法联合前列腺汤治疗 III 型前列腺炎的临床疗效。方法 将 80 例 III 型慢性前列腺炎患者随机分成两组, 治疗组针刺足三里采用泻法联合前列腺汤; 对照组服用前列腺汤。2 疗程后观察疗效。结果 两组总有效率分别为 92.50%、77.50%, 治疗组疗效优于对照组( $P < 0.05$ )。结论 针刺足三里采用泻法联合前列腺汤治疗 III 型慢性前列腺炎具有显著临床疗效。

**关键词:**III 型慢性前列腺炎; 足三里; 针刺泻法; 前列腺汤

中图分类号: R297<sup>+</sup>33 文献标识码: B 文章编号: 1672-0571(2019)02-0037-02

DOI: 10.13424/j.cnki.mtcm.2019.02.012

慢性前列腺炎是泌尿生殖科常见疾患之一, 近年来未婚青年男性患者显著增加, 该病缠绵难愈、并发症多、易反复发作; 一直困扰着临床一线医生。笔者在 2015 年 7 月~2016 年 7 月间, 采取针刺足三里联合前列腺汤治疗 III 型慢性前列腺炎 40 例, 并随机选择 40 例单纯服用前列腺汤作为对照组, 进行疗效比较, 现报道如下。

## 1 资料与标准

**1.1 一般资料** 所有病例均来自 2015 年 7 月~2016 年 7 月我院泌尿科门诊患者, 按就诊先后顺序编号, 再按随机数字表法将患者分为治疗组和对照组。治疗组 40 例, 年龄 20~60 岁, 平均年龄 31.3 岁, 病程 3 个月~12 个月; 对照组 40 例, 19~58 岁, 平均年龄 32 岁, 病程 3 个月~12 个月。两组入选有首诊患者, 也有在别的医院治疗效果不佳而来。两组患者在年龄、病情经统计学比较具有可比性( $P > 0.05$ )。

**1.2 III 型慢性前列腺炎诊断标准** ①症状: 均有不同程度的尿频、尿急、尿痛、尿道灼热、尿浊, 伴有腰骶部、下腹、会阴等部位疼痛的症状, 常伴有阳痿早泄、遗精滑精、性欲减退等症, 症状间断或连续发作 3 个月以上; ②直肠指诊: 前列腺两侧叶不对称, 变韧或质硬而不均匀, 表面不规则欠光滑, 扪及大小不同结节, 有轻度压痛<sup>[1]</sup>; ③前列腺按摩液 (EPS) 镜检: 白细胞 (WBC) 计数  $\geq 10/\text{HP}$ ,

卵磷脂小体减少或消失, 中段尿及 EPS 细菌培养阴性<sup>[1]</sup>; ④尿常规检查正常。

**1.3 排除标准** 病程及年龄在纳入标准以外者; 细菌培养阳性者。合并有心、肝、肾、脑等严重疾病无法配合治疗及依从性较差者。

**1.4 疗效评定标准** 参照《中药新药临床研究指导原则》<sup>[2]</sup> 的相关症候疗效判定标准拟定。

**1.5 统计学方法** 计量治疗数据以  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 治疗前后数据采用 t 检验, 计数治疗采用  $\chi^2$  检验。统计应用 SPSS17.0 统计软件处理。

## 2 治疗方法

### 2.1 治疗组

**2.1.1 针灸治疗** 足三里取穴方法: 在两侧小腿外侧, 犊鼻下 3 寸, 距胫骨前缘外开一横指。操作方法: 直刺 1~2 寸。进针后, 施以泻法。每天针灸 2 次, 20 次为 1 疗程, 疗程间隔 3~5d。

**2.1.2 中药** 口服前列腺汤。前列腺汤的中药组方为: 薏苡仁 12g, 败酱草 10g, 金银花 10g, 芍药 10g, 当归 10g, 丹参 15g, 苦参 10g, 丹皮 10g, 小茴香 10g, 女贞子 10g, 山茱萸 10g。水煎服, 每日 1 剂, 取汁 400mL, 日服 2 次。

**2.2 对照组** 单纯口服前列腺汤, 服用方法及要求同治疗组。2 组均为 20 天 1 个疗程, 治疗期间停用一切其他药物, 忌食辛辣及烟酒, 减少性生活频率, 2 个疗程后统计疗效。