

被低估的健康困局：前列腺炎的双重负担

▲ 温州医科大学附属第一医院 张宝丹 温州医科大学附属第二医院 朱杰

在现代快节奏的生活中，慢性前列腺炎（CP）如同一个隐形的“健康杀手”，悄然盯上了众多中青年男性，临床主要以骨盆区疼痛、排尿异常为表现。然而，在临床诊疗过程中，普遍存在着一个严重的误区——“消炎即治愈”，却往往忽视了患者背后沉重的心理社会负担。

研究数据显示，45%的CP患者存在焦虑情绪，20%伴有抑郁症状，且随着病程的不断拉长，心理问题愈发严重。这不仅极大地降低了患者的生活质量，还可能形成恶性循环，进一步加重躯体症状。

本文将从神经免疫机制、病耻感现象及综合管理模式三方面，揭示CP患者需要“身心同治”的科学依据。

疼痛与情绪的恶性循环：神经免疫视角

炎性因子如何影响大脑 CP患者体内的慢性炎症，犹如一颗“定时炸弹”，在悄无声息中引发一系列复杂的神经免疫反应。当炎症发生时，CP患者体内会释放如IL-6、TNF- α 等炎性因子，这些炎性因子冲破血脑屏障的阻碍，进入大脑内部，对5-羟色胺的代谢过程进行干扰。5-羟色胺功能缺乏在抑郁焦虑的发生发展过程中扮演着关键角色，其代谢一旦被打乱，患者的情绪调节功能便会出现异常，进而表现出焦虑、抑郁甚至失眠等症状。

疼痛灾难化的推波助澜 患者对疼痛的认知和态度也在疾病发展过程中起到推波助澜的作用。“疼痛灾难化”

现象在CP患者中尤为突出，他们往往对疼痛过度关注，对治疗失去信心，消极悲观，甚至产生绝望心理。这种消极的思维模式会激活大脑的“恐惧网络”，使得原本的痛觉感知被进一步放大。

研究显示，CP患者的疼痛灾难化量表评分高达24.83分，远超15分的正常值。由此可见，疼痛与情绪之间形成了一个紧密相连的恶性循环：炎症引发情绪问题，而不良情绪又反过来加剧疼痛，二者相互影响，让患者深陷痛苦的泥潭难以自拔。

社会心理负担：病耻感与生活危机

反复就医的挫败感 CP患者在与疾病斗争的过程中，不仅要承受身体上的病痛，还要面对巨大的社会心理压力。有65.1%的患者接受了正规长期治疗，而由于CP病程漫长，这些患者年治疗次数高达12次，频繁就医，有的患者甚至得不到有效治疗，这使得他们的无助感与日俱增。更令人无奈的是，由于前列腺属于隐私部位，部分患者甚至会被误解患上了性传播疾病，这种误解不仅伤害了患者的自尊心，还可能引发婚姻危机，给患者的家庭生活带来沉重打击。

病耻感的双重枷锁 病耻感如同双重枷锁，紧紧束缚着CP患者。尤其是未婚、低学历、农村患者群体，更容易因疾病而感到“被标签化”。调查数据显示，75.65%的CP患者存在中度以上病耻感，他们往往会选择社交回避，甚

至刻意隐瞒病情。这种病耻感不仅严重影响患者的心理健康，还会阻碍他们正常的社交生活，进一步加重孤独感和心理负担，使患者在身体与心理的双重折磨中举步维艰。

那么，如何才能有效挽救CP患者的身心呢？

药物-心理-社会综合管理

要想打破CP患者的生活困境，药物治疗、心理治疗、社会综合管理缺一不可。

药物治疗的局限性 传统的药物治疗在CP的治疗中存在明显的局限性。虽然抗生素、 α -受体阻滞剂、非甾体抗炎药等药物能够在一定程度上缓解患者的部分躯体症状，但对于患者伴随的心理症状却收效甚微。这也意味着，单纯依靠药物治疗无法从根本上解决CP患者的问题，必须寻找更全面的治疗方案。

心理干预“内外”兼治 针对CP患者的身心问题，治“外”更要治“内”。认知行为疗法是临床常用的针对CP患者的心理干预治疗，在缓解疼痛、提升生活质量方面展现出积极成效。尤其针对饱受心理问题困扰的CP患者，心理治疗是值得推荐的有效手段。通过系统的心理干预，不仅能够减轻患者的疼痛感受，还能纠正其对病情过度担忧的灾难化思维模式，从而显著提高整体生活质量。

此外，团体心理支持在CP患者康复过程中也扮演着重要的角色。在团体

环境里，患者们通过交流病情经历、分享应对策略，能够有效打破因疾病带来的社交隔阂，缓解长期病痛引发的社会孤立感。

成员间的情感共鸣与经验互鉴，还能显著提升患者战胜疾病的信心。

家庭的支持与陪伴 除了药物治疗和心理干预，生活方式的调整与家庭支持同样是CP患者康复的关键环节。

规律开展凯格尔运动等针对性锻炼，可有效增强盆底肌力量，改善局部血液循环，从而缓解疼痛、排尿异常等症状。

同时，家庭支持在康复过程中发挥着不可替代的作用。伴侣的耐心倾听、贴心陪伴与情感支持，不仅能让患者感受到温暖，还能帮助其重塑自信，减少因疾病产生的自我否定与焦虑情绪，为康复之路注入源源不断的精神动力。

慢性前列腺炎并非单纯炎症，而是身心交互影响的复杂病症。单纯的消炎治疗如同隔靴搔痒，无法触及问题的核心。患者应充分认识到疼痛与情绪之间的紧密联系，摒弃“心理干预是矫情”的错误观念，主动寻求泌尿科与心理科的联合诊疗，参与互助小组，克服病耻感。家属也应给予患者理解和支持，避免指责“想太多”，鼓励患者表达内心感受，与患者共同制定康复计划。

同时，医疗机构也应大力推广多学科协作模式，媒体避免污名化宣传，共同为CP患者营造一个理解、包容、科学的康复环境，帮助他们早日走出身心困境，重拾健康生活！

孕期遭遇泌尿系感染，准妈妈别慌！

▲ 郑州大学第一附属医院药学部 安琪

在孕期，女性的身体就像一台精密而又敏感的仪器，任何细微的变化都可能牵动准妈妈的心。其中，泌尿系感染是孕期较为常见的困扰之一，发生率约为2%~10%。当发现自己怀孕后出现了泌尿系感染，很多准妈妈会感到焦虑和不知所措，不知道如何应对。别担心，下面就为大家详细科普应对之策。

孕期为何易患泌尿系感染

孕期女性的身体会发生一系列生理变化，这些变化为泌尿系感染埋下了隐患。首先，孕期激素水平大幅改变，孕激素的增加会使输尿管平滑肌松弛，蠕动减弱，导致尿液引流不畅，细菌容易在尿路中滋生和繁殖。其次，随着子宫的不断增大，它会压迫输尿管和膀胱，使得尿液排出受阻，进一步增加了感染风险。最后，孕期女性的尿液中含有更多的葡萄糖、氨基酸等营养物质，这些恰好成为细菌生长的“温床”。

及时识别感染症状

泌尿系感染的症状较为典型。尿频是最常见的表现，准妈妈可能会频繁地有尿意，甚至刚去完厕所不久又有强烈的排尿冲动。尿急也会随之而来，一旦有尿意就难以控制，必须马上排尿。尿痛则让排尿过程变得痛苦，尿道会有灼烧感或刺痛感。部分患者还可能出现下腹部疼痛、腰酸背痛等症状。如果感染严重，还可能伴有发热、寒战等全身症状。一旦出现这些症状，准妈妈要警惕泌尿系感染，及时就医。

科学的治疗方法

及时就医检查 一旦怀疑自己有泌尿系感染，应立即前往医院就诊。医生一般会要求准妈妈进行尿常规检查，通过检测尿液中的白细胞、红细胞、细菌数量等指标，判断是否存在感染以及感染的程度。必要时，还会进行尿培养和药敏试验，以确定感染的细菌种类，并找出最有效的抗菌药物。

合理使用抗生素 很多准妈妈担心抗

生素会对胎儿造成不良影响，因而抗拒用药。但实际上，在医生的指导下合理使用抗生素是安全有效的。医生会根据尿培养和药敏试验的结果，选择对胎儿影响最小的抗生素。例如，在孕期常用的青霉素类和头孢菌素类抗生素，如阿莫西林、阿莫西林克拉维酸钾、头孢克肟等，在规范使用的情况下，对胎儿相对安全，既能有效治疗感染，又能将药物风险降到最低。一般来说，治疗疗程会根据感染的严重程度而定，通常为3~7天。停药时机需要结合复查结果、临床症状等由医生综合评估，不可刚有好转就自行停药。

辅助治疗手段 除了药物治疗，生活中的一些辅助措施也有助于缓解症状和促进康复。大量饮水是最简单有效的方法，每天保证摄入1500~2000毫升的水分，这样可以增加尿量，起到冲洗尿道的作用，帮助排出细菌和炎性物质。同时，要注意休息，避免过度劳累，充足的睡眠有助于提高身体的免疫力，对抗感染。

积极预防是关键

保持良好的卫生习惯 从日常生活细节入手，每天清洗外阴，从前向后擦拭，避免将肛门处的细菌带到尿道。另外，勤换内裤，选择棉质、透气性好的内裤，避免穿过紧的裤子，以减少细菌滋生的机会。

合理饮食 孕期饮食要均衡，多吃富含维生素C的水果和蔬菜，如橙子、柠檬、草莓、西兰花等，维生素C可以使尿液酸化，不利于细菌生长。同时，减少辛辣、刺激性食物摄入，以免加重尿路不适。

适当运动 孕期进行适当的运动，如散步、孕妇瑜伽等，有助于增强身体抵抗力，促进血液循环，减少感染的发生。此外还要注意避免长时间憋尿，有尿意时应及时排空膀胱。

孕期是一段特殊而又美好的旅程，虽然可能会遭遇泌尿系感染这样的小插曲，但只要准妈妈们了解相关知识，及时发现并科学应对，就一定能够平稳度过孕期，迎来健康可爱的宝宝。