

# 慢性前列腺炎患者的气质相关性研究

张亚强\* 刘猷枋\*

主题词 前列腺炎 气质 @ 气质相关性

慢性前列腺炎是男性泌尿生殖系常见疾病,我们在临床工作中发现,本病患者以内向性格居多。本文对 153 例慢性前列腺炎患者的气质类型进行了调查分析,并对气质与本病发展转归的关系进行了讨论,现报告如下。

## 1 临床资料

根据慢性前列腺炎的统一诊断标准<sup>[1]</sup>,凡来我科就诊并符合标准者为患者组,共 153 例。年龄 23~55 岁,平均 39.2 岁。职业:工人 72 例,干部 54 例,农民 12 例,大专在校生 3 例,个体职业者 12 例。病程:<1 年 45 例,1~5 年 63 例,>5 年 45 例。对照组为门诊就诊的非慢性前列腺炎患者,共 80 例。均为男性,其中患有泌尿系结石 38 例,前列腺增生 12 例,不育症 17 例,其它疾病 13 例,所患疾病均与精神背景无关。年龄 24~57 岁,平均 37.2 岁。职业:工人 42 例,干部 25 例,农民 7 例,大专在校生 1 例,个体职业者 5 例。两组间各单一因素经统计学处理均无显著性差异( $P>0.05$ )。

## 2 调查方法

根据希波克拉底和盖伦学说并参照现代心理学理论有关特点编写的问卷进行调查<sup>[2]</sup>。调查问卷共 60 题,采用患者笔答式,情况符合计 1 分,不符合计 -1 分,介于两者之间计 0 分,结果进行综合评定。如某一气质类型得分在 10 分以上,则判定该患者为此种气质类型。

## 3 结果

3.1 两组气质类型分布比较:表 1 可见,153 例患者的气质类型,粘液质 91 例,占 59.5%,胆汁质 15 例,多血质 28 例,忧郁质 19 例。粘

液质患者所占比例明显高于对照组粘液质患者比例( $P<0.01$ )。相反,对照组中胆汁质及多血质明显高于患者组( $P<0.01, 0.05$ )。忧郁质两组无显著差异( $P>0.05$ )。

表 1 前列腺炎组与对照组气质类型分布比较

| 组别    | 例数  | 胆汁质<br>例(%) | 多血质<br>例(%) | 粘液质<br>例(%) | 忧郁质<br>例(%) |
|-------|-----|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 前列腺炎组 | 153 | 15(9.8)     | 28(18.3)    | 91(59.5)    | 19(12.4)    |
| 对照组   | 80  | 18(22.5)    | 20(25.0)    | 32(40.0)    | 10(12.5)    |

3.2 前列腺炎组病程与气质类型的关系:表 2 可见,病程<1 年组与对照组患者的气质类型比例基本相同,而随着病程的延长,粘液质患者有增加趋势。相反,胆汁质及多血质则逐渐减少,但统计未见显著性差异( $P>0.05$ )。

表 2 病程与气质类型的关系

| 组别    | 例数 | 胆汁质<br>例(%) | 多血质<br>例(%) | 粘液质<br>例(%) | 忧郁质<br>例(%) |
|-------|----|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <1 年  | 45 | 9(20.0)     | 10(22.2)    | 22(48.9)    | 4(8.9)      |
| 1~5 年 | 63 | 2(3.2)      | 14(22.2)    | 38(60.3)    | 9(14.3)     |
| >5 年  | 45 | 4(8.9)      | 4(8.9)      | 31(68.9)    | 6(13.3)     |

## 4 讨论

慢性前列腺炎的临床表现主要是腰骶、少腹、会阴等部位的慢性钝痛、尿频、尿道口流白色粘液及伴随的性功能障碍症状,因其病因复杂,治疗较为困难。部分患者因症状长期存在,给肉体及身心造成痛苦。

我们既往在临床工作中发现本病患者以内向性格居多,患者组中粘液质气质与对照组比较明显增多,此结果与国外文献报告一致<sup>[3]</sup>。这可能与个体高级神经活动和内分泌功能的影响有关,但确切机理尚待进一步研究。

另外,我们统计发现,病程与气质类型亦有其相关性。病程<1 年组患者与对照组气质类型比例基本相同,而随着病程的延长,粘液质则

\* 中国中医研究院广安门医院泌尿科,北京市宣武区北线阁 5 号(100053)

收稿日期:1997-01-02;修回日期:1997-02-23

有增加趋势。慢性前列腺炎长期不愈,给肉体及身心造成的痛苦,亦有可能掩盖或转换人的气质类型。

粘液质类型患者,由于性格内向,多愁善感,办事认真,对本病所出现的任何症状都极为重视,对症状的描述也极为细致,因而对本病的恐惧心理也异常地强,从而造成严重的心理负担,无端地更加重病情,造成恶性循环。我们观察到,外向性格患者多对本病的存在无过多忧虑,部分患者经适当治疗即可痊愈或不治而愈。

因此,对粘液质类型的患者,我们除采取中

西药物综合治疗外,还应进行耐心的心理治疗,使患者比较清楚地了解本病的发生原因,症状特点及对身体的影响,药物治疗特点,疗程及效果。使患者对慢性前列腺炎有一个正确的认识,减轻不必要的心理负担,帮助患者建立一种积极有效的根本态度,增强战胜疾病的信心,这对粘液质类型患者的治疗有极其重要的意义。

## 5 参考文献

- 1 吴阶平主编. 泌尿外科. 山东科学技术出版社, 1993: 329.
- 2 赵有业主编. 心理自我测评与调适. 北京: 医科大学中国协和医科大学联合出版社, 1992: 119.
- 3 小川秋实. 慢性前列腺炎. 临床泌尿器科 1985; (4): 327.

# 痛经口服液治疗原发性痛经 100 例

王琮本<sup>1</sup> 盛燕江<sup>2</sup>

原发性痛经是妇科常见病,多发于年轻妇女,严重影响工作和生活。运用《中华人民共和国药典》痛经丸剂型改革制成痛经口服液治疗原发性痛经 100 例,取得良好疗效。现将临床资料分析如下。

## 1 临床资料

诊断依据:妇女正值经期或经期前后出现周期性小腹疼痛为主证,并伴有其他不适,以致影响工作及生活。经妇科检查(包括B超检查),生殖器官无明显器质性病变,属原发性痛经。

中医辨证:(1)气滞血瘀证(65例):经前或经期小腹胀痛、拒按,经量少,或行经不畅,经色紫黯有块,血块排出后痛减,伴胸胁乳房胀痛,舌质黯或有瘀点,脉弦或弦滑。(2)肝肾虚损证(35例):经期或经后小腹隐痛,经量少、质稀薄、色黯淡,或伴腰酸、头晕、潮热、耳鸣等症,脉细弱。

## 2 方药组成及治疗方法

方药组成:当归、芍药、地黄、川芎、丹参、红花、五灵脂、益母草、青皮、木香、香附、炮姜、肉桂等。

治疗方法:于月经前3天开始服痛经口服液,每次10ml,每日3次,连服7天为一疗程。连续服用3个月经周期(3个疗程)。服药期间不加服任何镇痛药物。

## 3 疗效判定

参照中华人民共和国卫生部颁发《中药新药治疗

痛经的临床研究指导原则》关于痛经临床症状指数积分,分轻、中、重3级(轻:8分以下,中:8~14分,重:14分以上),以此观察其疗效。

临床治愈:腹痛及其他症状消失,停药3个月经周期未复发,痛经临床症状积分为0。显效:腹痛明显减轻,其他症状消失或减轻,不服止痛药能坚持工作,痛经临床症状积分降低到治疗前的1/2以下。有效:腹痛减轻,其他症状好转,不服止痛药能坚持工作,痛经临床症状积分降低到治疗前的2/3以下。无效:腹痛及症状无改变。

## 4 治疗结果

痛经疗效:100例中,近期临床治愈37例,显效46例,有效15例,无效2例,显效率为83%。

证型间疗效比较:气滞血瘀证(65例)中,显效59例,显效率90.77%;肝肾虚损证(35例)中,显效24例,显效率68.57%。经统计学处理,证型间疗效以气滞血瘀证显著优于肝肾虚损证( $P < 0.01$ )。

## 5 讨论

本制剂系由《中华人民共和国药典》“痛经丸”剂型改革而得,方中以归、芍、地、芍养血和血调经,丹参、红花、灵脂、益母草活血化瘀、青皮、木香、香附理气行滞,使气行则血行,使以炮姜、肉桂温经散寒止痛,诸药为伍,共奏活血散瘀、理气行滞、调经止痛之功。故本制剂用于临床,尤对气滞血瘀所致的痛经效果甚好。且剂型改革后,该药口感好,易为患者所接受,具有服药方便、无毒副作用等优点。

1 湖北中医学院,武汉市武昌县华林(430061)

2 中国人民解放军第304医院

收稿日期:1997-02-12