

· 短篇论著 ·

芒针灸、微波、森田疗法综合治疗慢性 III 型前列腺炎
80 例临床观察

李辉 张宏 葛建强

慢性前列腺炎属于中医“淋病”、“精浊”、“遗精”之范畴,多见于男性青壮年,临床发病率高。慢性 III 型前列腺炎又称慢性骨盆痛综合征(CPPS),患者病史在 3 个月以上,临床表现为骨盆区疼痛或不适并伴有不同程度的排尿或性交时不适^[1]。我们采用芒针灸、微波及森田疗法综合治疗慢性 III 型前列腺炎患者 80 例,取得满意疗效,报道如下。

一、资料与方法

1. 一般资料:应用 PPMT 两杯诊断法,确诊慢性 III 型前列腺炎患者 160 例,符合 1995 年美国 NIH 在慢性前列腺炎讨论会上确立的新分类方法^[2]。按就诊顺序随机分为治疗组与对照组,治疗组 80 例,年龄 20~43 岁,病程 3 个月~13 年;对照组 80 例,年龄 19~45 岁,病程 3.5 个月~12 年。160 例患者经前列腺液镜检,白细胞均 ≥ 10 个/Hp,卵磷脂小体明显减少或消失。

2. 治疗方法:治疗组采用芒针灸、微波及森田疗法综合治疗。①芒针灸治疗——患者俯卧位,取双侧秩边穴常规消毒,以 30 号芒针直刺,针尖透向腹部同侧水道穴,得气后出针。然后嘱患者仰卧位,针刺气海、关元、水道穴,捻捻转补法,得气后取半寸纯艾条插于针柄上施灸,每穴 2 壮;同时取百会、风池、四神聪、三阴交、太冲穴,直刺,平补平泻,留针 20 min。每日 1 次,20 次为 1 个疗程。②微波治疗——采用 HJ-4 型数电电脑微波治疗仪(频率 2 540 MHz,功率 1~150 W,辐射器直径为 12 mm,高 20 cm 圆柱体,顶端呈半球形)进行治疗。治疗时用橡胶套套住辐射器前端,外涂润滑剂,置入肛门 8~10 cm,剂量 9 W,每次 10 min,每日 1 次,15 次为 1 个疗程,疗程间间隔 5 d。③森田疗法——参照国际前列腺生活质量评估^[3]标准对患者症状对生活质量的评分进行评分(表 1)。其结果均在 5~7 分之间。治疗以“顺应自然,为所当为”为治疗原则,采用谈话交流或简单作业疗法形式,不以症状作为讨论的主要内容,鼓励患者面对现实,接受疾病存在的事实,承担自己生活中的责任。每周 2 次,每次 40 min,4 次为 1 个疗程,疗程间间隔 1 周。

表 1 症状对生活质量的评分标准

患者自我感觉	很痛苦	不愉快	多数不满意	满意和 不满意 各半	多数 满意	好	非常好
分值	7	6	5	4	3	2	1

对照组应用药物治疗。口服复方新诺明(2 片/次,2 次/d)与竹林胺(10 mg/次,2 次/d),20 d 为 1 个疗程。

3. 疗效评定标准:治愈——临床症状消失,精神状态良好,生活质量评分为 1~2 分,前列腺液镜检未发现大量或满视野白细胞、卵磷脂小体;好转——临床症状减轻,精神状态有所改

善,生活质量评分为 3~4 分,前列腺液镜检白细胞明显减少,卵磷脂小体中等量或分布不均;无效——临床症状与精神状态无明显改善,生活质量评分为 5~7 分,前列腺液镜检无改变。

二、结果

2 组患者经 3 个疗程治疗后,治疗组疗效明显优于对照组(见表 2)。对 2 组有效病例进行 6~18 个月随访,治疗组复发 5 例,对照组复发 28 例。

表 2 治疗后 2 组疗效比较(例,%)

组别	例数	治愈	好转	无效	总有效率
治疗组	80	42(52.50)	32(40.00)	6(7.50)	92.50*
对照组	80	19(23.75)	36(45.00)	25(31.25)	68.75

注: * 2 组总有效率经 χ^2 检验, $\chi^2 = 20.55, P < 0.01$

三、讨论

慢性前列腺炎的临床治疗多选用抗生素、 α -受体阻滞剂及抗炎药物^[2],其用药时间长、疗效差且易复发。祖国医学认为本病多由于肾虚,命门火衰,湿热下注,精室被扰,精关不固所致。采用秩边透水道针法,其针尖正好达盆丛前下部,直接刺激盆丛内交感神经与副交感神经,调节其功能^[4];取气海、关元、水道穴针刺施灸,清理下焦湿热,补益脾肾,使真元得复;针刺百会、风池、四神聪、三阴交、太冲穴,调整一身之气机,使三焦气机通畅。微波直肠内辐射,直接作用于腺体,加快腺体内血液及淋巴循环,增强白细胞吞噬能力,促进腺体水肿与病理产物的吸收和消散,增强治疗效果。采用森田疗法,对患者过分关注的各种不适症状,对疾病与健康的担心等心理问题进行心理干预和治疗,旨在使其由“情绪本位”转向“目的本位”的生活方式,消除精神交互作用,减轻精神负担。

我们以祖国医学的整体观念为指导原则,采用芒针灸、微波及森田疗法综合治疗,在针对疾病治疗的同时,对患者进行心理干预,使患者在康复的同时克服心理障碍,回归健康的社会生活。综上所述,此综合疗法对慢性 III 型前列腺炎的治疗效果好,副作用较少,值得临床推广。

参 考 文 献

- 1 王平,王侠,刘屹立,等. 慢性前列腺炎诊断及疗效评价. 中华泌尿外科, 2001, 22: 528-530.
- 2 唐孝达. 慢性前列腺炎诊断与治疗进展. 中国男科学杂志, 2002, 16: 193-195.
- 3 朱有华. 泌尿外科诊疗手册. 北京: 人民卫生出版社, 1998. 832.
- 4 刘宝贵,冀来喜,郝重耀,等. 秩边透水道法治疗慢性前列腺炎的解剖学基础. 中国针灸, 2001, 21: 91-93.

(收稿日期:2002-01-10)

(本文编辑:吴倩 郭铁成)