

慢性前列腺炎/慢性骨盆疼痛综合征与精神心理障碍关系的研究进展

李佩丰(综述), 刘 刚(审校)

作者单位: 530021 南宁, 广西壮族自治区人民医院泌尿外科

作者简介: 李佩丰(1990-), 男, 在读研究生, 研究方向: 泌尿系结石和男性疾病的诊治。E-mail: ericleepe@163.com

通讯作者: 刘 刚(1972-), 男, 医学硕士, 主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 泌尿系结石和男性疾病的诊治。E-mail: dr.lg@163.com

[摘要] 慢性前列腺炎/慢性骨盆疼痛综合征(CP/CPPS)是CP中最常见的类型,其病因复杂,随着研究的深入,学者们发现精神心理因素与CP/CPPS关系紧密,精神心理因素影响着CP/CPPS的发生、发展和治疗。该文就CP/CPPS患者精神心理障碍的表现及其与CP/CPPS两者关系及心理治疗作一回顾性综述。

[关键词] 慢性前列腺炎; 精神心理; 机制; 心理治疗

[中图分类号] R 697^{*}.33 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2016)02-0185-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2016.02.31

Research progress on the relationship between chronic prostatitis or chronic pelvic pain syndrome and psychological disorder LI Pei-feng, LIU Gang. Department of Urology, the People's Hospital of Guangxi Zhuang Autonomous Region, Nanning 530021, China

[Abstract] Chronic prostatitis or chronic pelvic pain syndrome(CP/CPPS) is the most common type of chronic prostatitis and their etiologies remain unclear. As the researches move along, scholars find that psychological factors are closely related to CP/CPPS. Psychological factors can influence CP/CPPS on the occurrence, development and treatment. This review focuses on the manifestations and the mechanism of psychological disorder in CP/CPPS patients as well as on the psychological treatment.

[Key words] Chronic prostatitis; Psychological disorder; Mechanism; Psychological therapy

慢性前列腺炎/慢性骨盆疼痛综合征(chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome, CP/CPPS)(Ⅲ型)是CP中最常见的类型(约占90%以上),主要表现为长期、反复的骨盆区域疼痛或不适,持续时间超过3个月,可伴有不同程度的排尿症状和性功能障碍;根据前列腺液/精液/按摩后尿液中白细胞数量分型,数量升高者为ⅢA型,数量正常者为ⅢB型,两者各占50%左右^[1]。目前对CP/CPPS的病因、发病机制等仍不明确,治疗效果不佳,严重影响患者的生活质量。近年来,国内外大量研究表明,CP/CPPS患者存在不同程度的精神心理障碍,精神心理因素与CP/CPPS发病十分密切。为进一步了解两者关系,现将近10年CP/CPPS患者精神心理障碍与该病发生的关系及治疗研究进展综述如下。

1 精神心理障碍在CP/CPPS患者中发生的情况

随着现代医学模式从生物医学模式转变为社会-心理-生物医学模式,精神心理因素在CP/CPPS

患者的发病中的作用倍受重视。据研究发现,在经久不愈的CP患者中,有62.3%的患者存在明显的精神心理问题^[2]。与正常人相比,CP/CPPS患者具有更显著的精神心理障碍,如忧郁、焦虑、躯体化、强迫症、人际关系敏感、敌对因子、恐惧、偏执、精神病性等^[3]。国外Riegel等^[4]在系统综述中提到,压抑、焦虑和创伤相关疾病、躯体化障碍、药物依赖和滥用是CP/CPPS患者中最常见的精神心理问题。Clemens^[5]研究发现,在CP/CPPS中12%的患者被诊断为躁郁症,而健康对照组中仅有3%。Zhang等^[2]对中国人的研究发现,超过60%的CP/CPPS被诊断出有焦虑性障碍,而对照组只有15%。邱建忠等^[6]调查发现CP/CPPS患者患有焦虑和抑郁的机率显著高于其他类型的心理障碍;同样,Mo等^[7]对600例CP/CPPS患者进行评估,也证明躯体化、人际关系、强迫症、抑制和焦虑精神心理症状与正常组比较差异有统计学意义。研究^[5]还发现,伴有精

神心理障碍的 CP/CPPS 患者中常伴随性功能障碍,包括勃起功能障碍、早泄和射精痛。伴有焦虑症的患者主要表现为长期感到紧张和不安,但是没有明确客观或具体对象,常伴头晕、心悸、胸闷、呼吸困难、口干、尿频、尿急、震颤等植物神经症状。伴有抑郁症的患者则表现为情绪低落、思维迟缓、意志活动减少等以心境低落为主的症状^[8]。焦虑和抑郁常合并存在,严重影响患者的生活质量,甚至产生极端思想倾向如自杀念头。武立新等^[9]研究认为,焦虑和抑郁的发生除了与患者的性格有关外,还与社会心理因素有关,如文化程度不高、经济收入低、生活工作压力大、睡眠不足、家庭生活不和谐等。上述研究都表明,在 CP/CPPS 患者中,相关的精神心理障碍要高于健康人群,说明 CP/CPPS 患者常伴有精神心理障碍发生。

2 CP/CPPS 患者与精神心理障碍的关系

CP/CPPS 的病因学十分复杂,除了病原体感染、炎症、免疫、盆底神经肌肉活动和神经内分泌异常等因素,心理对疾病的作用逐渐被重视。

2.1 CP/CPPS 与精神心理障碍的因果关系

精神心理障碍与 CP/CPPS 之间的关系复杂,因果关系一直难以定论。(1)精神心理因素可能在 CP/CPPS 的发病中起重要作用。40.8% 的泌尿外科医师赞同此观点,其中大多数医师认为精神心理因素是 CP 的病因而非结果^[10]。有调查报告^[11,12]表明,相对于健康人,患有抑郁或焦虑的患者 CP/CPPS 的发生率更高。Zhang 等^[2]认为,CP/CPPS 的发病可以以精神心理障碍作为基础,心理应激因素在其病因学上不可忽视。(2)CP/CPPS 能产生继发性的精神心理障碍。CP 患者出现精神心理障碍有多个方面的原因^[7,13,14]:CP 的病情迁延复杂,患者对治疗失去信心;症状主要表现为会阴部不适,易与性功能相联系,患者过分担心 CP 会引起不育,长期担忧造成精神性勃起功能障碍(ED);医院夸大疗效,CP 患者治疗失败后,更会加大对疾病的恐惧及对治疗的不信任;患者对 CP 的认识不足或受各种宣传误导,认为 CP 是类似老年肾亏疾病或将其等同于性病,甚至认为是不治之症,患者的错误认识会影响正常生活,加重心理负担;多数 CP 患者工作压力较大,生活不规律,部分患者性格内向,情绪不稳,易受外界影响,对疾病产生偏激看法。(3)CP/CPPS 与精神心理障碍相互影响。精神心理障碍与 CP/CPPS 的症状更可能是一种互为因果,相互推进的关系。研究^[15,16]发现,CP 难治组患者常伴有严重的焦虑和抑郁,勃起

功能减退十分常见,因 CP 病情迁延复杂,随着就诊次数增多及自觉症状加重,使患者的焦虑和抑郁加重,这反过来又加重了患者的症状,病程变得更为漫长、复杂,两者互为因果,相互推进,形成了恶性循环。

2.2 CP/CPPS 患者精神心理障碍的发病机理

总结国内外学者的研究,其机制可能为以下几点:(1)尿流动力学说。精神心理障碍通过精神-神经递质-自主神经环路加重症状^[17]。由于 CP 患者自主神经兴奋,尿道周围括约肌痉挛收缩,后尿道内压力增高,尿液反流,从而引起前列腺化学性或细菌性炎症,而前列腺壁的屏障作用,使药物隔绝在外,前列腺始终达不到有效的杀菌浓度,最终导致炎症迁延不愈,还可能对阴茎勃起产生影响^[17]。长期炎症刺激使患者精神心理状态异常,前列腺分布有焦虑自主神经受体,去甲肾上腺素(NE)和前列腺素(PG)刺激这些受体引起前列腺液分泌及肌肉收缩,肌肉血供减少,加重了骨盆区域疼痛和排尿功能的失调^[18]。(2)神经炎症学说。长期异常的精神心理状态引起周围神经末梢释放神经肽、P 物质等,进一步激活巨噬细胞释放各种炎症递质,引发炎症反应,形成恶性循环,加重患者的精神负担^[7]。(3)神经内分泌激素学说。伴精神心理障碍的患者出现的症状可能与神经内分泌激素失衡和中枢神经系统功能异常有关。Dimitrakov 等^[19]研究发现,CP 的评分及疼痛症状与皮质醇呈显著负相关,因此皮质激素失衡可能是 CP 的生物化学发病机制。Anderson 等^[3,20]研究发现,面对急性应激,CPPS 患者血浆中的促肾上腺皮质激素(ACTH)的水平显著低于对照组,应激和焦虑等精神心理变化会导致下丘脑-垂体-肾上腺皮质(HPA)轴的功能异常,造成炎症反应调节异常,导致慢性炎症和疼痛症状。这些感受性伤害信号,通过直接或间接方式传入并建立起中枢神经系统的慢性功能性改变。(4)中枢神经系统递质学说。有研究^[21]发现,伴精神心理障碍的 CP/CPPS 患者血浆多巴胺(DA)水平显著高于健康组,5-羟色胺(5-HT)水平显著低于健康组,而无精神心理障碍的 CP/CPPS 患者血浆 DA 和 5-HT 水平与健康组无明显差异,提示 DA 和 5-HT 水平异常可能是引起 CP/CPPS 患者精神心理障碍的机制之一。

3 心理治疗在伴精神心理障碍的 CP/CPPS 患者中的作用

CP 患者普遍存在精神心理障碍,精神心理障碍同样影响 CP 的治疗,这正是 CP 症状难以改善甚至加重的症结所在,在治疗 CP 的同时辅以心理治疗将

提升治疗效果,因此针对心理的治疗十分必要^[22,23]。

3.1 心理药物的使用 对于伴有精神心理障碍(特别是焦虑和抑郁)的Ⅲ型 CP 患者,除使用常规治疗(如抗生素、 α -受体阻滞剂、植物制剂、非甾体抗炎类药物、前列腺按摩、热疗、生物反馈疗法等)以外^[1],还可配合使用抗抑郁药及抗焦虑药。在对 CP 患者的诊治中,心理医师和精神科医师的参与十分必要^[10]。药物治疗+理疗+心理辅导已成为治疗 CP 的新方法,其中心理辅导所占比重越来越大。多项研究^[1,24-26]表明,这种综合疗法不仅可以缓解精神心理障碍,还可缓解排尿异常与疼痛等躯体症状。主要药物:(1)选择性 5-HT 再摄取抑制剂,包括氟西汀、帕罗西汀等。(2)5-HT 和 NE 再摄取抑制剂,如文拉法辛、米氮平等。(3)三环类抗抑郁药,包括阿米替林、多虑平等。(4)苯二氮卓类药物,如阿普唑仑、地西泮等。(5) β -肾上腺能受体阻滞剂,最常用为心得安。(6)新型抗焦虑药物,如丁螺环酮、坦度螺酮等^[8]。

3.2 心理干预 多项研究表明,对于伴有精神心理障碍的 CP 患者,焦虑、抑郁均对 CP 治疗效果有负性影响,通过耐心沟通,消除患者误解,缓解其紧张情绪以及采用暗示疗法等配合心理治疗的疗效明显优于单纯药物治疗^[27],并且除了能改善心理症状、缓解疼痛,还有利于性功能的恢复^[22,24,28]。心理干预主要有心理疏导、认知疗法、行为疗法、森田疗法等方法^[6,23,29]。(1)心理疏导疗法:属于一种解释性心理治疗。首先要与患者建立良好的医患关系,通过向患者解释疾病,让患者认识疾病的性质以及出现的症状与疾病之间的关系,消除患者疑虑,树立起战胜疾病的信心,并让患者明白有些症状是患者本身过度的负性心理造成的,要学会自我调节心态;加强与患者性伴侣的沟通,并指导其多与患者沟通,给予患者温暖,增强患者信心,尽可能消除患者存在的焦虑、抑郁等心理问题。(2)认知疗法:是以纠正和改变患者自身存在的不良认知为重点的心理治疗。医师要根据患者的心理状态,发现、挖掘出不良或错误的认知如性病、肾亏、绝症等,并加以分析、解释和纠正,代之以理性、正确的认知模式,使患者能更好地适应现实环境。(3)行为疗法:通过指导患者进行正确、积极的行为方法,按一定的治疗程序,消除或纠正患者不良、消极的行为方式。具体是鼓励患者保持乐观情绪,进行适当的体育锻炼或参加社会活动,培养良好的生活习惯,保持规律的性生活。(4)森田疗法:是日本的森田正马教授创立的,其治

疗核心是“正视现实、顺其自然、放松心理”。具体做法:除进行心理疏导和树立正确的病情认知外,给予患者森田式理念教育(如让患者阅读高良武久所著《森田心理疗法实践》等书)^[29],让患者按照森田疗法的自助读物指导实行,坚持写好日记,定期门诊随访接受医师评估和指导。如经一般心理干预患者的心理障碍仍无法消除,可协同心理医师和精神科医师进行更有针对性的治疗。

4 结语

综上所述,CP/CPPS 患者常存在精神心理障碍,以焦虑和抑郁最常见。精神心理因素影响着 CP/CPPS 的发生、发展和治疗,两者互为因果,相互促进。在治疗 CP/CPPS 应注重心理干预从而利于提高疗效。因此,临床医师必须重视 CP/CPPS 患者中存在的心理问题,并及时进行有针对性的心理干预,这对于缓解症状、治愈疾病、提高患者生活质量有着重大的意义。

参考文献

- 1 那彦群,叶章群,孙颖浩,等,主编.中国泌尿外科疾病诊断治疗指南[M].北京:人民卫生出版社,2013:435.
- 2 Zhang GX, Bai WJ, Xu T, et al. A preliminary evaluation of the psychometric profiles in Chinese men with chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome[J]. Chin Med J(Engl), 2011, 124(4): 514 - 518.
- 3 Anderson RU, Orenberg EK, Morey A, et al. Stress induced hypothalamus-pituitary-adrenal axis responses and disturbances in psychological profiles in men with chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome[J]. J Urol, 2009, 182(5): 2319 - 2324.
- 4 Riegel B, Bruenahl CA, Ahyai S, et al. Assessing psychological factors, social aspects and psychiatric co-morbidity associated with Chronic Prostatitis/Chronic Pelvic Pain Syndrome (CP/CPPS) in men - a systematic review[J]. J Psychosom Res, 2014, 77(5): 333 - 350.
- 5 Clemens JQ, Brown SO, Calhoun EA. Mental health diagnoses in patients with interstitial cystitis/painful bladder syndrome and chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome: a case/control study[J]. J Urol, 2008, 180(4): 1378 - 1382.
- 6 邱建忠,李晓铭,文博,等.慢性前列腺炎患者的心理障碍调查分析[J].中国实用医药,2010,5(6): 59 - 61.
- 7 Mo MQ, Long LL, Xie WL, et al. Sexual dysfunctions and psychological disorders associated with type Ⅲa chronic prostatitis: a clinical survey in China[J]. Int Urol Nephrol, 2014, 46(12): 2255 - 2261.
- 8 李建明,主编.精神病学[M].北京:清华大学出版社,2011:121.
- 9 武立新,梁朝朝,唐智国,等.慢性前列腺炎患者1426例精神障碍调查分析[J].中华泌尿外科杂志,2006,27(8): 512 - 515.
- 10 杨金瑞,刘龙飞.中国泌尿外科医师对慢性前列腺炎患者精神症状的认知及诊治行为调查[J].临床心理卫生,2007,21(6): 416.

- 11 Chung SD, Lin HC. Association between chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome and anxiety disorder: a population-based study [J]. PLoS One, 2013, 8(5): e64630.
- 12 Koh JS, Ko HJ, Wang SM, et al. Depression and somatic symptoms may influence on chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome: a preliminary study [J]. Psychiatry Investig, 2014, 11(4): 495-498.
- 13 吴学良, 张瑞明, 闵新民, 等. 慢性前列腺炎伴性功能障碍的心理因素研究 [J]. 中国性科学, 2013, 22(5): 7-9, 12.
- 14 黄恒前. 慢性前列腺炎病因及药物治疗研究进展 [J]. 现代医药卫生, 2012, 28(2): 250-252.
- 15 曾汉青, 章传华, 鲁功成. 难治性慢性前列腺炎患者精神因素与勃起功能的初步探讨 [J]. 中华男科学杂志, 2008, 14(8): 728-730.
- 16 邓云山. 慢性前列腺炎患者抑郁状况分析 [J]. 中国性科学, 2012, 21(9): 5-8.
- 17 Tripp DA, Nickel JC, Shoskes D, et al. A 2-year follow-up of quality of life, pain, and psychosocial factors in patients with chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome and their spouses [J]. World J Urol, 2013, 31(4): 733-739.
- 18 夏雨果, 曾文彤, 梅雪峰, 等. 联合应用郁乐疏合剂治疗慢性前列腺炎的临床疗效评价 [J]. 中华男科学杂志, 2014, 20(2): 177-180.
- 19 Dimitrakov J, Joffe HV, Soldin SJ, et al. Adrenocortical hormone abnormalities in men with chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome [J]. Urology, 2008, 71(2): 261-266.
- 20 Anderson RU, Orenberg EK, Chan CA, et al. Psychometric profiles and hypothalamic-pituitary-adrenal axis function in men with chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome [J]. J Urol, 2008, 179(3): 956-960.
- 21 魏勇, 江涛, 许宁, 等. III型慢性前列腺炎患者血浆单胺类神经递质水平的研究 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2010, 31(1): 14-16.
- 22 胡胜, 卢强, 杨罗艳, 等. 慢性前列腺炎患者治疗过程心理干预的意义 [J]. 现代生物医学进展, 2010, 10(8): 1482-1484.
- 23 吴学良, 张瑞明, 闵新民, 等. 心理治疗在伴性功能障碍的III B型慢性前列腺炎患者中作用的临床研究 [J]. 中国性科学, 2013, 22(7): 91-93.
- 24 Xia D, Wang P, Chen J, et al. Fluoxetine ameliorates symptoms of refractory chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome [J]. Chin Med J(Engl), 2011, 124(14): 2158-2161.
- 25 孔良, 白强, 黄铁晨, 等. α -受体阻滞剂和抗抑郁药联合治疗III型前列腺炎 [J]. 中国男科学杂志, 2008, 22(6): 43-45.
- 26 曹文锋, 王亮, 王庆堂, 等. 多虑平联合左氧氟沙星和萘哌地尔治疗慢性前列腺炎疗效观察 [J]. 四川医学, 2014, 35(3): 326-328.
- 27 张建国, 王艳丽, 李静, 等. 慢性前列腺炎相关的性功能障碍及心理治疗 [J]. 中华男科学杂志, 2005, 11(9): 658-660.
- 28 Miller HC. Stress prostatitis [J]. Urology, 1988, 32(6): 507-510.
- 29 张晨光, 张天禹, 杨燕伟, 等. 门诊森田心理辅导疗法对II B型前列腺炎的疗效探讨(附136例报告) [J]. 中华男科学杂志, 2006, 12(8): 714-716.

[收稿日期 2015-06-17][本文编辑 谭毅韦颖]

《国外英文生物医学期刊中文译名对照手册》

邮购启事

随着医学科学和信息技术的快速发展,医学学术论文写作和医学期刊编辑出版的标准化、规范化的要求越来越严格。目前我国生物医学药学类期刊已达1400多种,每年所刊发的学术论文数十万篇,但我们在长期的期刊编辑工作中发现,在众多的医学论文中发生引用、参考、著录、编译外文医学期刊期名不全、不规范、不标准、错漏及缩写语不正确等问题较为普遍,严重影响了论文和期刊的学术质量。因此,为了方便、有效、快捷地使广大的医药卫生科技人员和广大的读者、论文作者、期刊编者全面、正确地掌握和标准、规范使用和参考及著录国外英文期刊及缩写语,我们收集了国外3000多种英文生物医学、药学期刊,对其规范的英文全名、缩写语和中文名称进行了编译,并注明出版国(地),按英文字母顺序进行编排,便于读者、论文作者和期刊编者查阅和对照。本书能有效地帮助广大的医学科研、教学、临床业务人员,在校的博士生、硕士生、本科生,医学期刊编辑人员和图书情报信息人员解决在撰写、修改和编辑科研报告、学位论文,学术论文中查阅、参考外文医学期刊不方便,引用、著录不规范、不标准的问题,以提高广大医学业务技术人员学术论文写作的水平和期刊的编辑学术质量。

本书大32开本,彩色封面,精美印刷,已由接力出版社出版,每册售价20元,由《中国临床新医学》杂志编辑部发行。订阅者请通过邮局直接汇款(书价20元,挂号邮寄费5元,共计25元)到编辑部订购(请在汇单上注明“购手册”)。款到即发书并开具正式发票。

汇款邮编、单位及地址:530021 广西南宁市桃源路6号《中国临床新医学》杂志编辑部

收款人:韦颖

• 本刊编辑部 •