

## 慢性前立腺炎患者 40例에 對한 臨床的 考察

趙忠植 · 金哲中\*

### Abstract

#### The Clinical Study on 40 Cases of Patient with Chronic Prostatitis

Cho Chung Sik, O.M.D. and Kim Chul Jung, O.M.D., Ph.D.

*Dept. of Oriental Medicine, College of Oriental Medicine, Taejon University, Tajon, Korea.*

A clinical study was done 40 patients of chronic prostatitis who was treated in Dept. of Internal Medicine, Oriental Medicine Hospital, Taejon University, from 1 Mar. 1999 to 31 Oct. 1999.

The results were as follows.

1. In distribution of age, 30's and 40's were 57.5% the most, 20's and 60's were 35.0%, 50's was 7.5%.
2. In distribution of past history, the urethritis(45.0%) was the most.
3. In distribution of occupation, a white-collar worker was 35.0%, a business man was 22.5%, a public servant was 12.5%, etc.
4. Sitting the mean time of day were distributed 5~7 hours, above 7 hours, 3~5 hours, under 3 hours, etc.
5. The resting interval of a long distance drive were distributed 2 hours(35.0%), 3 hours(32.5%), etc.
6. The habit of enduring ejaculation during sexual intercourse was showed 45.0%.
7. The habit of enduring urination was showed 20.0%.
8. Influency of mental stress was showed 90.0%.
9. Ten cases(25.0%) were showed riding horse or riding bicycle.
10. Four cases(10.0%) were showed wearing tight trousers.
11. The habit of put a wallet his hip pocket was showed 57.5%.
12. The most common symptom was distributed the others symp- tom(66.8%) and the voiding symptom(63.3%) more than pain-neuro- logical symptom(37.5%) and symptom related with sexual function (26.6%).
13. In distribution of palpation, lower abdominal pain, lumbar pain, perineal or parascrotal pain were mostly showed right side. Moreover diagnosis of pulsation was weakly showed chi pulse of right.

---

\* 大田大學校 韓醫科大學 腎系內科學教室

14. Duration of disease were distributed above 1 year(82.5%), under 1 year(17.5%). Degree of prostatitis was severe showed above 1 year.

15. The distribution of WBC count of the prostatic secretion, comparing with before therapy and after therapy, were showed from 5 cases to 0 case in very many/HPF, from 23 cases to 13 cases in many/HPF, from 12 cases to 13 cases in 10~30/HPF, from 0 case to 13 cases in under 10/HPF.

16. Therapeutic improvement of symptom were distributed pain-neurological symptom(94.8%), the others symptom(90.8%), the voiding symptom(89.6%) and symptom related with sexual function(67.5%).

17. Differentiation of symptoms and signs were distributed deficiency of spleen-lung vital energy, wetness-heat of lower warmer, deficiency of spleen-kidney yang, deficiency of kidney yin, wetness-phlegm, deficiency of vital energy and blood. The prescriptions were Bojung-ikgitang(44.6%), Yukmijihwangtang(20.7%), Palmijihwangtang(12.0%), etc.

## I. 緒 論

前立腺炎症은 흔히 보는 病으로 男子의 35%가 本疾患에 罹患되는 것으로 推算되고<sup>1)</sup>, 男性의 泌尿生殖器系 疾患中 發生頻도가 增加趨勢에 있는 前立腺 疾患中 靑壯年層 男性에서 가장 흔한 慢性炎症性疾患의 하나이다<sup>2)</sup>.

慢性前立腺炎症은 매우 흔한 泌尿器系의 疾患이지만 完治가 되지 않는 患者들이 많음으로 인하여 治療하는 醫師와 患者들 모두 어려움을 겪고 있는데, 이는 아직까지 病因이 分明하게 밝혀지지 않고 있기 때문이다<sup>3-4)</sup>. 더욱이 前立腺炎症이 性病으로 인한 尿道炎에서 起因하는 것으로 대부분의 사람들이 인식하고 있어서 전혀 外道를 한 적이 없는데 왜 생겼는지 물으면 매우 괴로워하는 患者들을 드물지 않게 접할 수 있다<sup>3)</sup>.

前立腺은 射精과 排尿를 調節하는 男性 生殖器官이므로 前立腺에 病變이 생기면 排尿症勢, 痛症과 같은 神經痛症勢, 性機能에 關連한 症勢 등의 前立腺 症狀이 다양하게 發現될 수 있다<sup>5-6)</sup>.

韓醫學에서는 前立腺炎症이라는 病名은 없지만<sup>7)</sup>, 臨床表現에 根據하면 慢性前立腺炎症은 韓醫學의 으로 '勞淋'<sup>7-9)</sup>, '尿濁'<sup>1-2)</sup>, '蠱病'<sup>1-2)</sup>, '淋病'<sup>1-2)</sup> 등의 範疇에 屬한다.

慢性前立腺炎症에 對한 論文으로는 金<sup>8)</sup>의 "勞淋과

慢性前立腺炎症에 對한 比較 考察", 陸<sup>2)</sup>의 "慢性前立腺炎症에 關한 東西醫學의 考察" 등의 文獻論文과 楊<sup>10)</sup>의 "淋濁煎劑로 慢性前立腺炎症을 治療한 臨床的 研究"라는 臨床論文은 있었으나 國內에서 보고된 臨床論文은 接하지 못하였다.

이에 著者는 1999年 3月 1日부터 10月 31日까지 7個月間에 걸쳐 本院 6內科에 來院한 患者中 自覺 症狀 및 檢査所見上 慢性前立腺炎症으로 診斷된 患者 中에서 1個月以上 治療를 받은 40例의 慢性前立腺炎症 患者들을 對象으로 職業, 過去曆, 病歷期間과 誘因에 關連된 9가지, 痛症과 關連된 神經痛症狀 5가지, 排尿와 關連된 症狀 9가지, 性에 關連된 症狀 6가지, 慢性前立腺炎症에 隨伴되는 症狀 7가지 總 39個 項目에 對한 說問紙를 利用, 調查하여 診斷과 治療에 參考資料가 되고, 아울러 韓醫學의 治療를 통한 治療成績을 發表하여 慢性前立腺炎症治療에 도움이 되고자 報告하는 바이다.

## II. 觀察對象 및 方法

### 1. 觀察對象

1999年 3月 1日부터 10月 31日까지 7個月間에 걸쳐 本院 6內科에 來院한 患者中 自覺 症狀 및 檢査所見上 慢性前立腺炎症으로 診斷된 患者 中에서 1個月以上 治療를 받은 40例를 對象으로 하였다.

2. 研究方法

完全 排尿後 前立腺을 맞사지하여 外尿道口로 흘러나오는 液을 塗抹檢鏡하여 高倍率視野에서 白血球數가 10個以上으로 檢出되어 前立腺炎<sup>1)</sup>으로 診斷된 患者 40例를 對象으로 說問紙를 自家作成하게 하였다. 前立腺炎의 病歷期間, 誘因, 職業 등을 포함하여 多樣한 前立腺症狀에 관한 說問紙 作成과 切診 및 辨證施治, 前立腺液檢査所見 등을 土臺로 아래와 같이 나누어 表로 整理하였다.

- 1) 年齡別分布
- 2) 過去歷分布
- 3) 職業別分布
- 4) 日平均 앉아있는 時間 分布
- 5) 장거리 運轉時 휴식간격 分布
- 6) 性行爲時 射精을 참는 習慣의 有無
- 7) 平素에 小便을 참는 習慣의 有無
- 8) 精神의 스트레스 有無
- 9) 乘馬나 自전거를 타는 習慣의 有無
- 10) 꼭 끼는 바지를 입는 習慣의 有無
- 11) 平素 바지 뒷주머니에 지갑 등의 물건을 넣고 다니는 習慣의 有無

- 12) 自覺症狀分布
- 13) 切診時 所見分布
- 14) 病歷期間과 炎症狀態 比較
- 15) 前立腺液 中の 白血球數 改善分布
- 16) 症狀好轉度分布
- 17) 辨證施治分布

3. 治療方法

鍼灸治療, 藥物治療, 溫水坐浴을 實施하였다.

1) 鍼灸治療

(1) 體鍼治療

內關, 公孫, 陰陵泉, 三陰交, 天樞, 中極, 曲骨 등<sup>11)</sup>을 基本取穴하고 隨症加減하였다.

(2) 溫鍼療法

天樞, 中極 등<sup>11)</sup>을 基本取穴하고 患者의 狀態에 따라 中脘<sup>11)</sup>을 加하였다.

2) 藥物治療

脾肺氣虛에는 補中益氣湯, 下焦濕熱에는 八正散, 龍膽瀉肝湯, 淋濁煎, 濕痰에는 正傳加味二陳湯, 人蔘養胃湯, 腎陰虛에는 六味地黃湯, 脾腎陽虛에는

八味地黃湯, 氣血虛에는 十全大補湯, 雙和湯을 基本方으로 하고, 散瘀血·消癰腫 效能으로 宜導下行하며 淋病을 治療하는 牛膝<sup>12)</sup>, 利水滲濕·通淋效能으로 小便不利·熱淋澀痛을 治療하는 車前子<sup>12)</sup>, 清熱利濕 效能으로 熱淋으로 因한 小便不利를 治療하는 白花蛇舌草<sup>12)</sup>, 清熱解毒하는 金銀花<sup>12)</sup>를 加하였으며 患者의 症狀에 따라 加減하였다.

3) 溫水坐浴<sup>19)</sup>

每日 1~2回, 每次 10~15分間을 약42~43℃의 溫水에 坐浴하게 하였다.

4. 效果判定

1) 臨床症狀에 對한 效果判定

1個月間 治療後 患者의 臨床症狀에 관한 治療效果를 症狀의 消失은 消失, 1/2以上の 改善을 顯效, 1/2未滿의 改善을 有效, 症狀의 別無變化를 無效로 分類하여 評價하였다.

2) 前立腺液의 白血球數 變化에 따른 效果判定

白血球數에 따라 10개以下를 0, 10~30개를 +, many를 ++, very many를 +++로 나누고 1個月間 治療後 效果判定하였다.

III. 觀察成績

1. 年齡別 分布

30代 12例(30.0%), 40代 23例(27.5%)로 나타났고, 20代와 60代에서는 各各 7例(17.5%), 50代는 3例(7.5%)의 分布를 보였다(表1).

表 1. 年齡別分布

| 年齡   | 20-29   | 30-39  | 40-49    | 50-59  | 60-69   | 總計        |
|------|---------|--------|----------|--------|---------|-----------|
| 例(%) | 7(17.5) | 12(30) | 11(27.5) | 3(7.5) | 7(17.5) | 40(100.0) |

2. 過去歷分布

單一 疾患으로는 尿道炎이 40例中 18例(45.0%)로 가장 많았으며, 疾患群으로 보면 泌尿器疾患 23例(40.0%), 呼吸器疾患 13例(18.6%), 胃腸疾患 7例(10.0%), 大腸·肛門疾患 6例(8.6%), 內分泌疾患과 腎臟疾患이 各各 5例(7.1%), 心臟疾患 4例(5.7%), 肝疾患 3例(4.3%)의 順으로 分布하였으며, 過去歷이 없는 경우도 4例(5.7%)로 나타났다(表2).

表 2. 過去歷分布

| 疾患      | 例(%)           |
|---------|----------------|
| 泌尿器疾患   | 尿道炎 18(32.9)   |
|         | 前立腺肥大 5(7.1)   |
| 呼吸器疾患   | 氣胸 1(1.4)      |
|         | 蕃膿症, 鼻炎 4(5.7) |
|         | 結核 6(8.6)      |
|         | 氣管支喘息 2(2.9)   |
| 心臟疾患    | 高血壓 2(2.9)     |
|         | 狹心症 1(1.4)     |
|         | 心筋硬塞 1(1.4)    |
| 胃腸疾患    | 胃癌 1(1.4)      |
|         | 胃下垂 1(1.4)     |
|         | 胃炎 5(7.1)      |
| 內分泌疾患   | 痛風 1(1.4)      |
|         | 糖尿 4(5.7)      |
| 腎臟疾患    | 腎不全 1(1.4)     |
|         | IgA腎症 3(4.3)   |
| 肝疾患     | 絲球體腎炎 1(1.4)   |
|         | 脂肪肝 3(4.3)     |
| 大腸·肛門疾患 | 痔疾 2(2.9)      |
|         | 腸炎 4(5.7)      |
| 無       | 4(5.7)         |
| 總計      | 70(100.0)      |

\*복수처리하였슴

3. 職業別 分布

事務職이 14例(35%)로 가장 많았고, 다음으로 自營業 9例(22.5%), 公務員 5例(12.5%), 學生 3例(7.5%), 運轉技士, 敎職, 研究職, 無職, 農業의 順으로 나타났다(表3).

表 3. 職業別分布

| 職業   | 例(%)      |
|------|-----------|
| 事務職  | 14(35.0)  |
| 自營業  | 9(22.5)   |
| 公務員  | 5(12.5)   |
| 學生   | 3(7.5)    |
| 運轉技士 | 2(5.0)    |
| 敎職   | 2(5.0)    |
| 研究職  | 2(5.0)    |
| 農業   | 1(2.5)    |
| 無職   | 2(5.0)    |
| 總計   | 40(100.0) |

4. 日平均 앉아있는 時間分布

5~7時間이 15例(37.5%)로 가장 많았고, 7時間以上 13例(32.5%), 3~5時間 9例(22.5%), 3時間以

下 3例(7.5%)의 順으로 分布하였다(表4).

表 4. 日平均 앉아있는 時間分布

| 時間    | 例(%)      |
|-------|-----------|
| 3時間以下 | 3(7.5)    |
| 3-5   | 9(22.5)   |
| 5-7   | 15(37.5)  |
| 7時間以上 | 13(32.5)  |
| 總計    | 40(100.0) |

5. 장거리 運轉時 休息間隔 分布

2時間 以內가 14例(35.0%)로 가장 많았고, 3時間 以內 13例(32.5%), 1時間 以內 3例(7.5%), 4時間 以內 2例(5.0%)의 順으로 나타났다(表5).

表 5. 장거리 運轉時 休息間隔 分布

| 時間       | 例(%)      |
|----------|-----------|
| 1時間以內    | 3(7.5)    |
| 2時間以內    | 14(35.0)  |
| 3時間以內    | 13(32.5)  |
| 4時間以內    | 2(5.0)    |
| 其他(運轉안함) | 8(20.0)   |
| 總計       | 40(100.0) |

6. 性行爲時 射精을 참는 習慣의 有無

性行爲時 射精을 참는 習慣은 18例(45.0%)로 나타났다(表6).

表 6. 性行爲時 射精을 참는 習慣

|     | 例(%)      |
|-----|-----------|
| 예   | 18(45.0)  |
| 아니오 | 22(55.0)  |
| 總計  | 40(100.0) |

7. 平素에 小便을 참는 習慣의 有無

小便을 참는 習慣은 8例(20.0%)로 나타났다(表7).

表 7. 平素에 小便을 참는 習慣

|     | 例(%)      |
|-----|-----------|
| 예   | 8(20.0)   |
| 아니오 | 32(80.0)  |
| 總計  | 40(100.0) |

8. 精神的 스트레스의 有無

36例(90.0%)에서 精神的 스트레스를 받는 것으로 나타났다(表8).

表 8. 精神的 스트레스

|     | 例(%)      |
|-----|-----------|
| 예   | 36(90.0)  |
| 아니오 | 4(10.0)   |
| 總計  | 40(100.0) |

9 乘馬나 자전거를 타는 習慣의 有無  
10例(25.0%)에서 乘馬나 자전거를 즐기는 것으로 나타났다(表9).

表 9. 乘馬나 자전거를 타는 習慣

|     | 例(%)      |
|-----|-----------|
| 예   | 10(25.0)  |
| 아니오 | 30(75.0)  |
| 總計  | 40(100.0) |

10. 꼭 끼는 바지를 입는 習慣의 有無  
4例(10.0%)에서 平素 꼭 끼는 바지를 즐겨 입는 것으로 나타났다(表10).

表 10. 꼭 끼는 바지를 입는 習慣

|     | 例(%)      |
|-----|-----------|
| 예   | 4(10.0)   |
| 아니오 | 36(90.0)  |
| 總計  | 40(100.0) |

11. 平素 바지 뒷주머니에 지갑 등의 물건을 넣고 다니는 習慣의 有無

23例(57.5%)에서 平素 바지 뒷주머니에 지갑 등의 물건을 넣고 다니는 것으로 나타났다(表11).

表 11. 平素 바지 뒷주머니에 지갑 등의 물건을 넣고 다니는 習慣

|     | 例(%)      |
|-----|-----------|
| 예   | 23(57.5)  |
| 아니오 | 17(42.5)  |
| 總計  | 40(100.0) |

12. 自覺症狀別 分布

痛症-神經學的 症候群에서는 會陰部痛과 腰痛·骨盤痛이 45.0%以上으로 나타났고, 陰莖痛과 下腹部痛이 35.0%, 辜丸痛 25.0%의 順으로 分布하였다. 排尿 症候群에서 殘尿감과 小便餘瀝은 80.0%이상으로 나타났고, 頻尿 75.0%, 遲尿, 尿急, 細尿, 尿線中絶이 60.0%以上이었으며, 排尿痛 42.5%, 夜間尿 35.0%로 各各 分布하였다. 性機能

과 관련된 症候群에서 性慾減退는 57.5%, 射精痛과 勃起力低下 및 不全은 30.0%以上, 早漏 25.0%, 血精과 不妊은 5.0%以上으로 分布하였다. 其他 症候群에서 全身疲勞感은 92.5%로 나타났고, 排便障礙와 陰囊周圍冷濕은 75.0%以上이었으며, 消化障礙, 下肢無力感, 肩背痛, 알리지성 鼻炎症候는 各各 50%以上으로 分布하였다(表12). 各 症候群의 平均値를 보면 其他症候群(66.8%)와 排尿症候群(63.3%)이 높게 나타나고, 痛症神經學的의 症候群(37.5%)과 性機能關聯症候群(26.6%)이 낮게 나타났다.

表 12. 自覺症狀別 分布

|                 | 例(%)     |
|-----------------|----------|
| 1. 痛症-神經學的 症候群  |          |
| 腰痛·骨盤痛          | 18(45.0) |
| 會陰部痛            | 19(47.5) |
| 辜丸痛             | 10(25.0) |
| 陰莖痛             | 14(35.0) |
| 下腹部痛            | 14(35.0) |
| 2. 排尿症候群        |          |
| 頻尿              | 30(75.0) |
| 殘尿感             | 32(80.0) |
| 尿急              | 25(62.5) |
| 小便餘瀝            | 35(87.5) |
| 細尿              | 25(62.5) |
| 遲尿              | 26(65.0) |
| 夜間尿             | 14(35.0) |
| 排尿痛             | 17(42.5) |
| 尿線中絶            | 24(60.0) |
| 3. 性機能과 關聯된 症候群 |          |
| 早漏              | 10(25.0) |
| 性慾減退            | 23(57.5) |
| 射精痛             | 14(35.0) |
| 勃起力低下 및 不全      | 12(30.0) |
| 血精              | 3(7.5)   |
| 不妊              | 2(5.0)   |
| 4. 其他 症候群       |          |
| 全身疲勞感           | 37(92.5) |
| 消化障礙            | 24(60.0) |
| 排便障礙            | 27(77.5) |
| 下肢無力感           | 22(55.0) |
| 肩背痛             | 23(57.5) |
| 알리지성 鼻炎症候       | 20(50.0) |
| 陰囊周圍冷濕          | 30(75.0) |

13. 切診時所見 分布

自覺症狀中 下腹痛을 呼訴한 경우는 14例였으나 腹診時는 36例로 75.0%가 右側에서 나타났다. 腰痛과 骨盤痛을 呼訴한 경우는 18例였으나 切診時는 35例로 77.5%가 右側에서 나타났다. 會陰部痛을 呼訴한 경우는 19例였으나 切診時 30例이었으며 57.5%가 右側에서 나타났다. 脈診時 兩側尺脈을 比較한 結果 82.5%가 右側尺脈이 弱하게 觸知되었다(表13).

表 13. 切診時所見 分布

| 切診所見<br>部位 | 下腹痛       | 腰痛<br>· 骨盤痛 | 會陰部痛      | 脈診        |
|------------|-----------|-------------|-----------|-----------|
|            | 例(%)      | 例(%)        | 例(%)      | 例(%)      |
| 左          | 6(15.0)   | 4(10.0)     | 7(17.5)   | 7(17.5)   |
| 右          | 30(75.0)  | 31(77.5)    | 23(57.5)  | 33(82.5)  |
| 無          | 4(10.0)   | 5(12.5)     | 10(25.0)  | -         |
| 總計         | 40(100.0) | 40(100.0)   | 40(100.0) | 40(100.0) |

14. 病歷期間과 炎症狀態別 分布

病歷期間에 있어서 1~2년이 13例(32.5%)로 가장 많았고, 3~5年 11例(27.5%), 6~10年 9例(22.5%)의 順으로 나타났다고, 특히 1年을 基準으로 1年以上이 33例(82.5%), 1年以下는 7例(17.5%)로 나타났다. 炎症狀態는 many 23例(57.5%), 10~30個 12例(30.0%), very many 5例(12.5%)로 나타났고, 1年以上에서 炎症程度가 甚하게 나타났다(表 14).

表 14. 病歷期間과 炎症狀態 分布

| 病歷期間<br>炎症狀態(WBC) | 1個月以下  | 1~5個月  | 6~12個月  | 1~2年     | 3~5年     | 6~10年   | 計(%)      |
|-------------------|--------|--------|---------|----------|----------|---------|-----------|
|                   | 10~30  | 1      | 1       | 2        | 3        | 3       | 2         |
| many              | 0      | 1      | 2       | 9        | 5        | 6       | 23(57.5)  |
| very many         | 0      | 0      | 0       | 1        | 3        | 1       | 5(12.5)   |
| 總計(%)             | 1(2.5) | 2(5.0) | 4(10.0) | 13(32.5) | 11(27.5) | 9(22.5) | 40(100.0) |

表 15. 前立腺液의 白血球數 改善程度 分布

| 例     | 治療前    |          |          |         | 治療後      |          |          |        |
|-------|--------|----------|----------|---------|----------|----------|----------|--------|
|       | 0      | +        | ++       | +++     | 0        | +        | ++       | +++    |
| 40(%) | 0(0.0) | 12(30.0) | 23(57.5) | 5(12.5) | 13(32.5) | 14(35.0) | 13(32.5) | 0(0.0) |

0 : 白血球數 10個 以下 + : 白血球數 10~30個 ++ : 白血球數 many +++ : 白血球數 very many

15. 前立腺液의 白血球數 改善程度 分布

治療前과 治療後를 比較하면 very many가 5例에서 0例, many는 23例에서 13例, 10~30개는 12例에서 14例, 10개 以下가 0例에서 13例로 나타났다. 이로부터 前立腺液의 白血球數 改善程度는 32.5%의 治療率을 나타내었다(表15).

16. 症狀好轉度 分布

痛症-神經學的의 症候群에서는 總好轉率\* 94.8%, 顯效率\*\* 73.9%, 消失率\*\*\* 36.3%로 나타났고, 排尿 症候群에서는 總好轉率 89.6%, 顯效率 58.0%, 消失率 16.7%로 나타났으며, 性機能關聯症候群에서는 總好轉率 67.5%, 顯效率 47.8%, 消失率 25.5%를 보였고, 其他症候群에서는 總好轉率 90.8%, 顯效率 55.1%, 消失率 19.3%를 보였다(表16).

\* : 總好轉率(消失+顯效+有效)

\*\* : 顯效率(消失+顯效)

\*\*\* : 消失率(消失)

表 16. 症狀好轉度 分布

|                 | 例(%)     | 消失        | 顯效        | 有效        | 無效       |
|-----------------|----------|-----------|-----------|-----------|----------|
| 1. 痛症-神經學的 症候群  |          |           |           |           |          |
| 腰痛·骨盤痛          | 35(100%) | 12(34.3%) | 13(37.1%) | 9(25.7%)  | 1(2.9%)  |
| 會陰部痛            | 30(100%) | 8(26.7%)  | 14(46.7%) | 7(23.3)   | 1(3.3%)  |
| 辜丸痛             | 10(100%) | 5(50%)    | 2(20%)    | 2(20%)    | 1(10%)   |
| 陰莖痛             | 14(100%) | 6(42.9%)  | 4(28.6%)  | 3(21.4%)  | 1(7.1%)  |
| 下腹部痛            | 36(100%) | 10(27.8%) | 20(55.6%) | 5(13.9%)  | 1(2.8%)  |
| 2. 排尿 症候群       |          |           |           |           |          |
| 頻尿              | 30(100%) | 3(10%)    | 12(40%)   | 11(36.7%) | 4(13.3%) |
| 殘尿感             | 32(100%) | 2(6.3%)   | 16(50%)   | 12(37.5%) | 2(6.2%)  |
| 尿急              | 25(100%) | 1(4%)     | 7(28%)    | 11(44%)   | 4(16%)   |
| 小便餘瀝            | 35(100%) | 3(8.6%)   | 17(48.6%) | 12(34.3%) | 3(8.6%)  |
| 細尿              | 25(100%) | 2(8%)     | 12(48%)   | 9(36%)    | 2(8%)    |
| 遲尿              | 26(100%) | 4(15.4%)  | 10(38.5%) | 11(42.3%) | 2(7.7%)  |
| 夜間尿             | 14(100%) | 2(14.3%)  | 6(42.9%)  | 3(21.4%)  | 3(21.4%) |
| 排尿痛             | 17(100%) | 10(58.9%) | 5(29.4%)  | 2(11.7%)  | 0(0%)    |
| 尿線中節            | 24(100%) | 6(25%)    | 10(41.7%) | 5(20.8%)  | 3(12.5%) |
| 3. 性機能과 관련된 症候群 |          |           |           |           |          |
| 早漏              | 10(100%) | 0(0%)     | 2(20%)    | 3(30%)    | 5(50%)   |
| 性慾減退            | 23(100%) | 2(8.7%)   | 10(43.5%) | 8(34.8%)  | 3(13%)   |
| 射精痛             | 14(100%) | 5(35.7%)  | 4(28.6%)  | 4(28.6%)  | 1(7.1%)  |
| 勃起力低下 및 不全      | 12(100%) | 1(8.3%)   | 5(41.7%)  | 3(25%)    | 3(25%)   |
| 血精              | 3(100%)  | 3(100%)   |           |           |          |
| 不妊              | 2(100%)  |           |           |           | 2(100%)  |
| 4. 其他 症候群       |          |           |           |           |          |
| 全身疲勞感           | 37(100%) | 2(5.4%)   | 19(51.4%) | 14(37.8%) | 2(5.4%)  |
| 消化障礙            | 24(100%) | 11(45.8%) | 5(20.8%)  | 6(25%)    | 2(8.3%)  |
| 排便障礙            | 27(100%) | 10(37%)   | 8(29.6%)  | 8(29.6%)  | 1(3.7%)  |
| 下肢無力感           | 22(100%) | 2(9.1%)   | 10(45.5%) | 8(36.4%)  | 2(9.1%)  |
| 肩背痛             | 23(100%) | 6(26.1%)  | 8(34.8%)  | 8(34.8%)  | 1(4.3%)  |
| 알러지성 鼻炎症候       | 20(100%) | 1(5%)     | 7(35%)    | 8(40%)    | 4(20%)   |
| 陰囊周圍冷濕          | 30(100%) | 2(6.7%)   | 10(33.3%) | 14(46.7%) | 4(13.3%) |

處方은 補中益氣湯(44.6%), 六味地黃湯(20.7%),

八味地黃湯(12.0%)등의 順으로 多用되었다.

消失 : 症狀의 消失과 切診時 痛症消失

顯效 : 症狀의 1/2以上 減少

有效 : 症狀의 1/2未滿 減少

無效 : 症狀의 變化가 없는 境遇

17. 辨證施治別 分布

脾肺氣虛, 下焦濕熱, 脾腎陽虛, 腎陰虛, 濕痰, 氣血虛의 順으로 分布하였고, 治療期間이 經過할수록 實證(14.0%)인 下焦濕熱과 濕痰은 減少하였고, 虛症(86.0%)인 脾肺氣虛, 腎陰虛, 脾腎陽虛, 氣血虛는 增加하였다(表17).

表 17. 辨證施治

| 辨證施治               | 治療期間 |     |     |       | 計           |
|--------------------|------|-----|-----|-------|-------------|
|                    | 10日  | 20日 | 30日 | 40日以上 |             |
| 下焦濕熱：八正散,龍膽瀉肝湯,淋濁煎 | 5    | 3   | -   |       | 8(5.3%)     |
| 濕 痰：正傳加味二陳湯,人蔘養胃湯  | 4    | 5   | 3   | 1     | 13(8.7%)    |
| 脾肺氣虛：補中益氣湯         | 19   | 14  | 19  | 15    | 67(44.6%)   |
| 脾腎陽虛：八味地黃湯         | 5    | 6   | 4   | 3     | 18(12.0%)   |
| 腎 陰 虛：六味地黃湯        | 5    | 9   | 10  | 7     | 31(20.7%)   |
| 氣 血 虛：十全大補湯, 雙和湯   | 2    | 3   | 4   | 4     | 13(8.7%)    |
| 總計                 | 40   | 40  | 40  | 30    | 150(100.0%) |

#### IV. 考 察

일생중 성인남성의 약 50%가 일생에 한번은 전립선염으로 고통받는다<sup>13)</sup>고 하며, 미국 국립건강센터(NIH)의 통계자료에 의하면 남성 1000명 당 전립선염으로 병원에 방문하는 회수는 20회 정도 되는 것으로 알려져 있고, 비뇨생식기계 문제로 외래를 방문하는 환자의 25%정도가 전립선염 때문이라고 한다<sup>14-15)</sup>.

만성전립선염은 세균성과 비세균성으로 나눌 수 있는데<sup>1)</sup>, 만성세균성전립선염은 그람음성균인 대장균이 전체 원인균의 약 80%를 차지하며, 세균감염의 경로는 요도를 통한 감염과 감염된 요의 전립선도관으로의 역류를 통하여 발생되며, 또는 직장의 세균이 직접적으로 전립선에 오거나 혈액이나 임파선을 통한 전파도 가능하다<sup>16-17)</sup>. 만성비세균성 전립선염은 만성세균성전립선염에 비해 8배 가량 더 흔한 질환이고 그 원인을 밝히기 위한 많은 연구가 진행되었지만 아직 확실하게 밝혀진 것은 없지만 최근에 만성비세균성 전립선염도 세균에 의한 것이 연구결과를 바탕으로 주장되고 있다<sup>16)</sup>.

여성에서는 콩팥과 방광의 비뇨기계통과 임신과 관련한 생식기계통이 완전히 분리되어 있으나 남성에서는 비뇨기와 생식기가 분리되어 있지 않고 전립선에서 만나서 요도로 요와 정액이 나오므로 이러한 전립선에 병이 생기면 배뇨증세와 동통과 같은 신경통증세, 그리고 성기능에 관련한 증세가

다양하게 발현될 수 있다<sup>6)</sup>. 전립선은 그 형태상 감염에 약하고 치료가 어려운 특징을 지니고 있는데, 전립선 말단부도관의 해부학적 구조상 소변이 쉽게 역류하여 역류된 소변의 배출이 어렵게 되어 있고, 더욱이 도관의 방향상 약간의 부종에도 쉽게 막힐 수 있는 구조로 인해 감염된 물질들이 배출되지 못하여 도관의 섬유화와 결석형성 등에 의해 만성적이 증상을 나타내게 된다<sup>16)</sup>. 또한 전립선염이 생기면 전립선 분비액이 알카리화되어 분비액의 세균억제력을 약화시켜 약물침투를 억제하여 치료를 더욱 어렵게 한다<sup>16,18)</sup>. 방광경부의 긴장도 증가와 골반근육의 이상에 의하여 전립선요도내 압력의 증가와 전립선의 말초부위의 도관으로 쉽게 역류하는 구조적 특징으로 전립선내부로 요역류 현상이 발생하여 요의 자극현상과 화학적인 전립선염이 발생하게 되고, 이로 인해 내요도 괄약근은 경련을 일으켜 압력이 증가되어 더욱 역류가 심해지는 악순환을 통하여 만성적인 진행을 보이게 된다<sup>16)</sup>.

韓醫學의으로 慢性前立腺炎은 ‘勞淋<sup>17-9)</sup>’, ‘尿濁<sup>1-2)</sup>’, ‘蠱病<sup>1-2)</sup>’, ‘淋病<sup>1-2)</sup>’ 등의 範疇에 屬하며, 病因은 實證으로는 氣滯血瘀, 濕熱下注, 虛症으로는 脾虛, 腎陰虛, 脾腎陽虛로 分類할 수 있으며, 그 中 腎虛가 本이며, 濕熱은 表가 된다<sup>2)</sup>. 處方으로는 實證의 境遇에는 八正散, 龍膽瀉肝湯, 脾腎陽虛에는 八味地黃丸, 右歸飲, 腎陰虛에는 六味地黃丸, 腎氣丸, 脾虛에는 補中益氣湯을 使用한다<sup>8)</sup>.

전립선염은 전립선질환에서 전립선비대증, 전립선암에 이어 3번째로 가장 많은 질환이지만 많은 의사들이 전립선염 환자를 진단하고 치료하는데



있어서 많은 좌절을 경험하고 있고, 환자들도 치료결과에 불만족으로 인하여 많은 육체적 고통 및 정신적 고통을 겪고 있다<sup>15)</sup>. 이것은 전립선염의 병인, 진단 및 치료에 있어서 해결되지 않은 점이 많으며<sup>3)</sup>, 특히 만성전립선염에서도 대부분을 차지하고 있는 비세균성전립선염 및 전립선통은 전립선의 염증이든 관점에서 치료시 치료결과가 좋지 않기 때문이다<sup>15)</sup>.

이에 著者는 慢性前立腺炎 診斷後 1個月以上 韓醫學的 治療를 받은 40例에 對한 39項目의 說文分析과 臨床症狀 및 治療結果를 보고하여 慢性前立腺炎에 對한 診斷과 治療에 도움이 되고자 한다.

年齡別 分布는 30, 40代가 23例(57.5%)로 가장 많았고, 20代와 60代에서는 各各 7例(17.5%), 50代가 3例(7.5%)의 分布를 보였는데, 이는 30,40代가 가장 많다는 朴<sup>15)</sup>과 金<sup>19)</sup>의 報告와 거의 一致하였다(表1).

過去歷에서는 單一 疾患으로는 尿道炎이 18例(45.0%)로 가장 많았지만 조<sup>3)</sup>와 김 등<sup>19-20)</sup>의 報告보다는 적게 나타났다. 우리나라에서 前立腺炎을 수치스러운 病으로 생각하는 것은 이 病이 恒常性病에서 起因한다는 잘못된 認識때문인데<sup>3)</sup>, 尿道炎의 病歷을 調査한 結果 55%에서는 尿道炎의 病歷이 없었다. 疾患群으로 보면 泌尿器疾患 23例(40.0%), 呼吸器疾患 13例(18.6%), 胃腸疾患 7例(10.0%), 大腸·肛門疾患 6例(8.6%), 內分泌疾患과 腎臟疾患이 各各 5例(7.1%), 心臟疾患 4例(5.7%), 肝疾患 3例(4.3%)의 順으로 分布하였으며, 過去歷이 없는 경우도 4例(5.7%)로 나타났다(表2). 以上에서 泌尿器疾患이 가장 많았고 다음으로 呼吸器疾患이 많았는데 이것은 김 등<sup>19-22)</sup>의 報告와 類似하였다.

職業別 分布는 事務職이 14例(35%)로 가장 많았고, 다음으로 自營業 9例(22.5%), 公務員 5例(12.5%), 學生, 運轉技士, 敎職, 研究職, 無職, 農業 등의 順으로 나타났다(表3). 以上으로 보아 職業上 오래 앉아있고, 神經을 많이 쓰는 職業을 가진 사람에서 잘 發生되는 것으로 思料된다.

日平均 앉아있는 時間은 5~7時間이 15例(37.5%)로 가장 많았고, 7時間 以上 13例(32.5%),

3~5時間 9例(22.5%), 3時間以下 3例(7.5%)의 順으로 分布하였다(表4). 以上으로 보아 5時間以上 앉아있는 患者에서 잘 發生되는데, 이는 오랜시간 움직이지 않고 앉아있게 되면 會陰部를 壓迫하여 前立腺의 充血을 일으켜 發生되는 것<sup>29)</sup>으로 思料된다.

장거리 運轉時 休息間隔 分布는 2時間以內가 14例(35.0%)로 가장 많았고, 3時間以內 13例(32.5%), 1時間以內 3例(7.5%), 4時間以內 2例(5.0%)의 順으로 나타났다(表5). 臨床에서 前立腺炎患者를 治療하다보면 장거리 運轉後에 症狀이 惡化되는 것으로 보아 1時間以內에 休息을 取하는 것이 前立腺炎의 豫防과 治療에 도움이 되리라 思料된다.

性行爲時 射精을 참는 習慣은 18例(45.0%)로 나타났다(表6), 解剖學的으로 보면 前立腺後面으로 射精管이 貫通<sup>1,17)</sup>하고 있으므로 射精을 억지로 참게되면 長期間의 興奮이 持續되어 前立腺에 充血<sup>9)</sup>을 일으켜 前立腺炎을 發生시키는 것으로 思料된다.

平素에 小便을 참는 習慣은 8例(20.0%)로 나타났다(表7), 요역류에 의한 전립선염의 발현은 요도괄약근이 수축할 때에 전립선 요도내의 압력이 증가하여 전립선관으로 소변이 역류하여 역류된 요로 困한 화학적 반응이나 요속의 균에 의하여 전립선염이 발생할 수 있으며<sup>3,15)</sup>, 특히 소변을 오래 참고 나서부터 전립선증상이 초래되었다고 호소하는 환자들에서 소변의 역류로 인한 전립선염의 가능성을 고려할 수도 있을 것<sup>3)</sup>으로 사료된다.

36例(90.0%)에서 精神的 스트레스를 받고 있는 것으로 나타났는데(表8), 慢性前立腺炎은 精神科的 問題가 있는 患者에서 높은 發生率을 報告하고 있으며<sup>15,23)</sup>, 正常人에 비해 不安과 聯關된 身體的 불편함이나 疼痛을 더 많이 가지고 있으며 일반적으로 過度한 緊張의 生活樣式을 지니고 있다고 한다<sup>23)</sup>.

10例(25.0%)에서 乘馬나 자전거를 즐기는 것으로 나타났는데(表9), 이는 會陰部를 刺戟하고 壓迫하여 前立腺의 充血을 일으켜 發生되는 것<sup>29)</sup>으로 思料된다.

4例(10.0%)에서 平素 꼭 끼는 바지를 즐겨 입는

것으로 나타났는데(表10), 全例가 20代에서 나타난 것으로 보아 20代 젊은층에서 前立腺을 일으키는 誘因이 된다고 思料된다.

평소 바지 뒷주머니에 지갑 등의 물건을 넣고 다니는 習慣은 23例(57.5%)에서 나타났고(表11), 全例에서 腰痛과 骨盤痛이 발견되었는데 특히 骨盤痛이 甚하게 나타났다. 골반근의 긴장성 근육통은 방광경부와 전립선요도 평활근의 경련과 함께 전립선 요도내압을 증가시키고 전립선 내로 혹은 사정관으로 소변 역류를 초래하여 화학적 전립선염, 정낭염, 심지어 부고환염까지 일으키는데<sup>23)</sup>, 평소 바지 뒷주머니에 지갑 등의 물건을 넣고 다니는 습관은 습관적인 골격근 수축이나 긴장을 유발할 것으로 思料된다.

自覺症狀 分布를 보면 痛症-神經學的 症候群의 會陰部痛과 腰痛·仙骨痛이 45.0%以上으로 나타났고, 陰莖痛과 下腹部痛이 35.0%, 辜丸痛 25.0% 順의 分布를 보였는데, 조<sup>5)</sup>의 會陰部痛 53%, 腰痛·骨盤痛 54%, 陰莖痛50%, 下腹部痛46%, 辜丸痛 50%보다 낮은 分布를 보였다. 排尿 症候群에서 殘尿感과 小便餘瀝은 80.0%以上으로 나타났고, 頻尿 75.0%, 遲尿, 尿急, 細尿, 尿線中絶이 60.0% 以上이었으며, 排尿痛 42.5%, 夜間尿 35.0%의 分布를 보였는데, 조<sup>5)</sup>는 殘尿感72%, 小便餘瀝 77%, 頻尿 80%, 遲尿44%, 尿急 51%, 細尿 75%, 排尿痛 45%, 夜間尿 44%라고 보고 하였다. 性機能과 관련된 症候群에서 性慾減退는 57.5%, 射精痛과 勃起力低下 및 不全은 30.0%以上, 早漏 25.0%, 血精과 不妊은 5.0%以上으로 分布하였는데, 조<sup>5)</sup>는 性慾減退 55%, 射精痛 47%, 勃起力低下 54%, 早漏 77%라고 보고하였다. 其他 症候群에서 全身疲勞感은 92.5%로 나타나 장<sup>20)</sup>의 34.7%보다 높게 나타났으며, 排便障礙와 陰囊周圍冷濕은 75.0% 以上이었으며, 消化障礙, 下肢無力感, 肩背痛, 알러지성 鼻炎症候는 各各 50% 以上의 分布를 보였다 (表 12). 各 症候群의 平均値를 보면 其他症候群 (66.8%)와 排尿症候群 (63.3%)이 높게 나타나고, 痛症神經學的의 症候群(37.5%)과 性機能關聯症候群 (26.6%)이 낮게 나타났다. 以上으로 보아 患者들이 治療를 받기위해 來院하는 境遇는 排尿症候群

과 其他症候群을 느껴오는 境遇가 많을 것으로 推測할 수 있으며, 實際 40例의 患者中 前立腺炎을 診斷받고 온 境遇는 10例뿐이었다.

切診時所見 分布를 살펴보면 自覺症狀中 下腹痛을 呼訴한 境遇는 14例였으나 腹診時는 36例로 75.0%가 右側에서 나타났고, 腰痛과 骨盤痛을 呼訴한 境遇는 18例였으나 切診時는 35例로 77.5%가 右側에서 나타났으며, 會陰部痛을 呼訴한 境遇는 19例였으나 切診時 30例로 57.5%가 右側에서 나타났고, 脈診時 兩側尺脈을 비교한 結果 82.5%가 右側尺脈이 弱하게 觸知되었다(表13). 以上으로 보아 대체로 前立腺炎患者들은 右側에서 切診時 異常所見이 있었으며, 특히 著者의 臨床經驗으로 볼 때 炎症이 甚하고 病歷期間이 오래될수록 右側에서 많이 나타났고, 自覺症狀例보다 切診時 症例가 增加한 것으로 보아 보다 細心한 診察이 必要하리라 思料된다.

病歷期間과 炎症狀態別 分布에서는 病歷期間에 있어서 1~2年이 13例(32.5%)로 가장 많았고, 3~5年 11例(27.5%), 6~10年 9例(22.5%)의 順으로 나타났고, 특히 1年을 基準으로 1年以上이 33例(82.5%), 1年以下는 7例(17.5%)로 나타났으며, 炎症狀態는 炎症狀態는 many 23例(57.5%), 10~30個 12例(30.0%), very many 5例(12.5%)로 나타났고, 1年以上에서 炎症程度가 甚하게 나타났다(表 14).

前立腺液의 白血球數 改善程度 分布를 治療前과 治療後를 比較하면 very many가 5例에서 0例, many는 23例에서 13例, 10~30개는 12例에서 14例, 10개以下가 0例에서 13例로 나타났다. 이로부터 前立腺液의 白血球數 改善程度는 32.5%의 治療率을 나타내었다(表15). 그러나 전립선 도말검사 에서 10개이하라 하더라도 전립선염이 있는 경우가 있을 수 있는데, 왜냐하면 전립선 맛사지의 기술에 따라서 개인차를 보이고, 전립선낭에는 염증이 치료되지 않았으나 낭에서 전립선액이 나오는 전립선관의 입구나 중간에 딱지가 생겨서 이관이 막히면 전립선액 검사에서 정상으로 나타나기 때문에 전립선염이 완전히 치료되지 않은 상태에서 도 정상으로 나올 수 있으며<sup>4)</sup>, 또한 전립선액 도

말검사시에 Coverslip을 이용하기 때문에 백혈구가 한쪽으로 몰리면 위음성으로 진단할 수 있다<sup>24)</sup>.

症狀好轉度 分布를 살펴보면 痛症-神經學的의 症候群에서는 總好轉率 94.8%, 顯效率 73.9%, 消失率 36.3%로 나타났고, 排尿症候群에서는 總好轉率 89.6%, 顯效率 58.0%, 消失率 16.7%로 나타났으며, 性機能關聯症候群에서는 總好轉率 67.5%, 顯效率 47.8%, 消失率 25.5%을 보였고, 其他症候群에서는 總好轉率 90.8%, 顯效率 55.1%, 消失率 19.3%을 보였다(表16). 特히 痛症神經學的의 症候群을 비롯한 排尿痛, 射精痛에서의 好轉率이 높아 韓醫學的 治療가 痛症治療에 有意性이 있는 것으로 思料된다.

辨證施治를 살펴보면 脾肺氣虛, 下焦濕熱, 脾腎陽虛, 腎陰虛, 濕痰, 氣血虛의 順으로 分布하였고, 治療期間이 經過할수록 實證인 下焦濕熱과 濕痰은 減少하였고, 虛症인 脾肺氣虛, 腎陰虛, 脾腎陽虛, 氣血虛는 增加하였다(表17). 處方은 補中益氣湯(44.6%), 六味地黃湯(20.7%), 八味地黃湯(12.0%)등의 順으로 多用되었다.

以上을 總括해보면 慢性前立腺炎은 30代와 40代에서 好發하며, 多樣한 職業에서 發生할 수 있지만 오래 앉아있거나, 스트레스를 많이 받는 職業에서 많이 發生하며, 前立腺炎을 豫防하기 위해서는 射精이나 小便을 참는 習慣, 바지 뒷주머니에 지갑 등의 물건을 넣고 다니는 習慣을 버리는 것이 좋을 것으로 思料된다.

患者들이 治療를 받기위해 來院하는 境遇는 排尿症候群과 其他症候群을 느껴오는 境遇가 많으므로 세밀한 관찰이 필요하고, 대부분 右側에서 痛症이 많이 나타난 것으로 보아 診斷的 價値가 있으리라 思料된다.

韓方的 治療로 有意性있는 效果를 거두었으며, 特히 痛症神經學的의 症候群을 비롯한 排尿痛, 射精痛에서의 好轉率이 높아 韓醫學的 治療가 痛症治療에 有意性이 있는 것으로 思料된다. 그러나 1個月間의 治療期間을 平價한 것이므로 治療經過를 精確히 觀察할 수 없었다. 向後 治療率 改善과 多樣한 治療法의 開發 등을 위해 持續的 研究와 臨床經驗의 蓄積이 必要하리라 思慮된다.

## V. 結 論

1999年 3月 1日부터 10月 31日까지 7個月間에 걸쳐 本院 6內科에 來院한 患者中 自覺症狀 및 檢査所見上 慢性前立腺炎으로 診斷된 患者 中에서 1個月以上 治療를 받은 40例를 對象으로 39項目의 說問分析과 韓醫學的 治療를 한 結果 다음과 같다.

1. 年齡別 分布는 30代 30.0%, 40代 27.5%, 20代와 60代 各各 17.5%, 50代 7.5%로 나타났다.

2. 過去歷에서는 單一 疾患으로는 尿道炎이 45.0%로 가장 많았고, 疾患群으로 보면 泌尿器疾患 40.0%, 呼吸器疾患 18.6%, 胃腸疾患 10.0%, 大腸·肛門疾患 8.6%, 內分泌疾患과 腎臟疾患이 各各 7.1%, 心臟疾患 5.7%, 肝疾患 4.3%, 過去歷이 없는 경우는 5.7%였다.

3. 職業別 分布는 事務職 35%, 自營業 22.5%, 公務員 12.5% 學生 7.5%, 運轉技士, 敎職, 研究職, 無職, 農業의 順으로 나타났다.

4. 日平均 앉아있는 時間은 5~7時間이 37.5%로 가장 많았고, 7時間 以上 32.5%, 3~5時間 22.5%, 3時間以下 7.5%으로, 주로 5時間以上 앉아있는 경우가 대부분이었다.

5. 장거리 運轉時 休息間隔 分布는 2時間以內 35.0%, 3時間以內 32.5%, 1時間 以內 7.5%, 4時間 以內 5.0%로 나타났다.

6. 性行爲時 射精을 참는 習慣은 45.0%로 나타났다.

7. 平素에 小便을 참는 習慣은 20.0%로 나타났다.

8. 90.0%에서 精神的 스트레스를 받고 있는 것으로 나타났다.

9. 25.0%에서 乘馬나 자전거를 즐기는 것으로 나타났다.

10. 10.0%에서 平素 꼭 끼는 바지를 즐겨 입는 것으로 나타났고, 全例가 20代에서 나타났다.

11. 平素 바지 뒷주머니에 지갑 등의 물건을 넣고 다니는 習慣은 57.5%에서 나타났다.

12. 自覺症狀 分布를 보면 其他症候群(66.8%)와

排尿症候群 (63.3%)이 높게 나타나고, 痛症神經學的症候群(37.5%)과 性機能關聯症候群(26.6%)이 낮게 나타났다.

13. 切診時所見 分布를 살펴보면 大部分 下腹痛, 腰痛과 骨盤痛, 會陰部痛은 右側에서 나타났고, 脈診時 右側尺脈이 弱하게 觸知되었다.

14. 病歷期間과 炎症狀態別 分布에서는 病歷期間에 있어서 1年以上이 82.5%, 1年未滿은 17.5%로 나타났으며, 炎症狀態는 1年以上에서 炎症程度가 甚하게 나타났다.

15. 前立腺液의 白血球數 改善程度 分布를 治療前과 治療後를 比較하면 very many가 5例에서 0例, many는 23例에서 13例, 10~30개는 12例에서 14例, 10개以下가 0例에서 13例로 나타났다.

16. 症狀好轉度 分布를 살펴보면 痛症-神經學的症候群에서는 總好轉率 94.8%, 顯效率 73.9%, 消失率 36.3%로 나타났고, 排尿症候群에서는 總好轉率 89.6%, 顯效率 58.0%, 消失率 16.7%로 나타났으며, 性機能關聯症候群에서는 總好轉率 67.5%, 顯效率 47.8%, 消失率 25.5%을 보였고, 其他症候群에서는 總好轉率 90.8%, 顯效率 55.1%, 消失率 19.3%을 보였다. 特히 痛症神經學的症候群을 비롯한 排尿痛, 射精痛에서의 好轉率이 높았다.

17. 辨證施治를 살펴보면 脾肺氣虛, 下焦濕熱, 脾腎陽虛, 腎陰虛, 濕痰, 氣血虛의 順으로 分布하였고, 治療期間이 經過할수록 實證(14.0%)인 下焦濕熱과 濕痰은 減少하였고, 虛症(86.0%)인 脾肺氣虛, 腎陰虛, 脾腎陽虛, 氣血虛는 增加하였고, 處方은 補中益氣湯(44.6%), 六味地黃湯(20.7%), 八味地黃湯(12.0%) 등의 順으로 使用되었다.

### 參考文獻

1. 杜鎬京 : 東醫腎系學, 서울, 東洋醫學研究院, pp.679~684, 1991.
2. 陸玄碩 外 : 慢性前立腺炎에 關한 東西醫學的 考察, 서울, 大韓韓醫學會誌, 15(1):212,230, 1994.
3. 조인래 外 : 만성전립선염과 요도염, 서울, 대한남성과학회지, 17(1):33,35~36, 1999.

4. 이무상 : 전립선염, 서울, 대한의학협회지, 35:1066~1070, 1992.
5. 조인래 外 : 청장년 전립선 증후군 환자들에 서의 증상의 발현 양상, 서울, 대한비뇨기과학회지, 39(8):751~755, 1998.
6. 조인래 : 전립선염과 성기능, 서울, 성문출판사, pp.68~73, 1999.
7. 申天浩 外 : 성기능장애와 불임증, 서울, 전통의학연구소, p.316, 1993.
8. 金哲中 : 勞淋과 慢性前立腺炎에 對한 比較 考察, 서울, 東洋醫學, 17(2):9, 1991.
9. 陳貴廷 外 : 實用中西醫結合診斷治療學, 서울, 一中社, p.1307,1310, 1991.
10. 楊吉相 : 淋濁煎劑로 慢性前立腺炎을 治療한 臨床의 研究, 大田, 大田大學校 韓醫學研究所 論文集, 3(2):307~313, 1995.
11. 崔容泰 外 : 鍼灸學, 서울, 集文堂, pp.371~372,402~405,407~409,574~575,719~722,730~732, 1991.
12. 康秉秀 外 : 本草學, 서울, 永林社, pp.198~199,223~224,313~314,427~428,
13. Fowler JE Jr. Prostatitis. In : Gillenwater JA, Grayhack JT, Howard SS, Ducktt JW, editors. Adult and Pediatric Urology. 2nd ed. St. Louis: Mosby-Year Book, pp.1395~1423, 1991.
14. Schappert SM : National Ambulatory Medical Care Survey, 1991 summary. National Center for Health Statistics. Vital Health Stat 13(116): 1994.
15. 박해영 : 만성전립선염의 역학, 서울, 대한남성과학회 제5차 연수교육자료, pp.1~2, 1999.
16. 李聖元 : 만성전립선염 및 만성골반통증 증후군의 원인과 병인론, 서울, 대한남성과학회 제5차연수교육자료, pp.9~12, 1999.
17. 金英均 外 : 泌尿器科學, 서울, 高麗醫學, p.164, pp.166~167, 1992.
18. Fair WR, Couch J, Wehner N. Prostatic antibacterial factor: identity and significance. Urology, 7:169~177, 1976.
19. 김신주 : 만성전립선염에 대한 임상적관찰,

서울, 대한비뇨기과학회지, 21(1):41~44, 1980.

20. 장인철 외 : 만성전립선염 진단에 있어서의 전립선액 생표본검경 및 균배양의 의의, 서울, 대한비뇨기과학회지, 24(1):103~107, 1983.

21. 催俊鎬 외 : 慢性前立腺炎의 臨床的 觀察, 서울, 대한비뇨기과학회지, 19(1): 22~24, 1977.

22. 鄭光燮 : 慢性前立腺炎 患者에 있어서의 性慾에 關한 臨床的 觀察, 서울, 대한비뇨기과학회지, 21(1):43~50. 1980.

23. 주명수 : Management of Chronic Pelvic Pain Syndrom, 서울, 대한남성과학회 제5차 연수 교육자료, pp.51~52, 1999.

24. 조인래 : 만성전립선염 증후군의 진단과 새로운 분류, 서울, 제5차 대한남성과학회 연수교육자료, p.16, pp.20~21, 1999.