

慢性前立腺炎의 研究動向에 대한 分析

정기훈·김철중·조충식*

The Trend of Recent Medical Treatment on Chronic Prostatitis

Gi-Hoon Jung, chueng-Jung Kim, Chung-sik Cho.

Dept. of the kidney's internal medicine, College of Korean Medicines, Deajeon University.

Objective : We performed this study to understand the trend of recent medical treatment on chronic prostatitis.

Methods : We analyzed 20 manuscripts contributed to the Chinese medical journals from 1998 to 2004 that presenting report of recent medical treatment on chronic prostatitis.

Results : The results are summarized as follows

1. In clinical cases, we investigate the cause of chronic prostatitis was 'ha cho sup yol' 'ki wool' and 'hyul er'. also it combined complex causes.
2. Deep stimulation acu-therapy near prostate was more effective than other acu therapy.
3. External medical treatment was very efficient than other therapy that was rectal injection therapy, fumigation therapy etc.

Conclusion : We conclusion that Rectal Injection therapy was clinical effect on chronic prostatitis.

Key words : Chronic Prostatitis, recent medical treatment, an extract from 16 herbs,

I. 緒 論

前立腺은 男性만이 가지고 있는 生殖器系의 일부분으로 前位線이라고도 하는데, 後腹部 부위의 膀胱底에서 膀胱頸부와 尿道를 둘러싸고 있으며, 骨盤腔의 最低部에 위치한 不完全 皮膜으로 둘러싸인 實質器官에 해당된다^{1,2)}.

흔히 볼수 있는 病으로는 炎症性疾患과 結節性

增大 및 腫瘍으로 이중 前立腺炎症은 전 인구의 35%에서 이환 되는 것으로 추산되며 그 주요증상은 상당히 다양하고 애매하여 환자에 따라 다를 수 있고, 同一人에서도 時期에 따라 증상이 同一하지 않다. 상당수 환자에서는 증상이 없을 수도 있으나 대체로 全身症狀(疲勞感, 倦怠感), 尿道에 관련된 증상(morning drop, 頻尿, 遲尿, 排尿時疼痛, 灼熱感), 性的症狀(性慾減退, 早漏, 血性射精)등의 증상을 동반하는 경우도 많다³⁻⁵⁾.

韓醫學에서는 慢性 前立腺炎이란 병명은 없으나 臨床表現에 根據하면 尿濁^{5,6)}, 蠱病^{5,6)}, 淋病^{5,6)},

* 대전대학교 한의과대학 신개내과학교실
· 교신저자 조충식, choo1o2@chol.com
· 채택일 : 2005년 11월 14일

勞淋⁷⁾등의 範疇로 설명하며, 金⁷⁾, 陸⁸⁾의 文獻論文과 趙⁹⁾의 臨床論文이 발표되었다. 하지만 아직 우리나라에서 慢性前立線炎에 대한 中國의 최근 治療方向과 다양한 外治법에 대해서 연구 발표한 論文은 아직 接하질 못했다. 이에 著者는 1998년부터 2004년까지 中國 학술지에 발표된 20여편의 다양한 慢性前立線炎의 치료경향을 분석하여 약간의 지견을 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 本論 및 考察

1. 慢性前立線炎의 原因에 따른 분류

臨床에서의 慢性前立線炎의 分類는 공통적인 原因으로는 孫¹⁰⁾ 邢¹¹⁾ 沈¹²⁾ 등이 밝힌 濕熱과 孫¹⁰⁾ 任¹³⁾ 曲¹⁴⁾ 등이 밝힌 腎陰虛가 있으며 呂¹⁵⁾, 孫¹⁶⁾, 姜¹⁷⁾ 등이 보고한 瘀血과 曲¹⁴⁾, 周¹⁸⁾ 등이 밝힌 肝鬱氣滯는 그 상관성이 깊어 편의상 구분 지었으나 孫¹⁰⁾, 劉¹⁹⁾ 등은 氣滯血瘀라는 하나의 辨證 分類로 보기도 하였다. 또한 姜¹⁴⁾, 周¹⁸⁾는 寒濕이 肝經絡에 凝滯되어 慢性前立線炎이 생긴다는 보고를 하였다. 곧 이는 크게 實證性 原因인 濕熱, 瘀血, 氣鬱, 寒濕과 虛證性 原因인 脾腎陽虛, 肝腎陰虛 등으로 나뉜다 하겠다. 표1)

分類	報告者	臨床에서의 비율		비고
		張建斌 ³²⁾ (300例)	威廣崇 ³³⁾ (605례)	
下焦濕熱	孫雲飛 任秦有 呂斌 何永生 孫建明 姜兆友 邢國紅 曲波 周强 沈維增 楊洪傳 劉毅	40%	18.05%	實證
肝鬱氣滯	姜兆友 曲波 周强	27%	21.85%	
瘀血	呂斌 孫建明 姜兆友 邢國紅 沈維增	27%	5.46%	
脾腎陽虛 (中氣不足)	呂斌 姜兆友 周强 楊洪傳 曲波	21%		虛症
腎陰虛 (肝腎陰虛)	孫雲飛 任秦有 何永生 孫建明 邢國紅 曲波 沈維增 劉毅	12%	4.8%	
肝經寒濕凝滯	姜兆友 周强			

가. 下焦濕熱

何¹⁴⁾는 辛辣한 음식을 많이 먹거나, 飲酒가 太過할 경우 濕熱이 肝과 腎臟, 膀胱등 下焦에 쌓여 尿頻, 尿急, 尿痛등을 동반한 前立線炎이 생기며 젊은 사람인 경우 과도한 性生活로 인해서도 발생된다하였고, 任¹³⁾, 呂¹⁵⁾, 姜¹⁷⁾, 邢¹¹⁾ 등도 下焦部位의 濕熱이 慢性前立線炎의 주요 原因이라 하였다. 李²¹⁾은 外見症狀이 없더라도 前立線의 觸診을 통해 腺體飽滿 按摩時溶液易排出, 輕微壓痛, 腺液中白血球多의 증상이 있으면 濕熱로 診斷 治療해야 한다 보고했는데 이는 有意할만한 의견이라 생각된다. 使用藥物로는 車前子, 黃柏, 甘草, 萆薢, 木通, 龍膽草, 白花蛇舌草, 蒼朮, 梔子등이 多用되었다. 표2)

病因	治法	外見症狀	前立線觸診時症狀	治療藥物	비고
下焦濕熱	清熱解毒, 利濕排濁	尿道赤白, 白濁, 頻尿, 尿急, 尿道灼熱刺痛, 小便黃赤, 舌苔黃膩, 脈滑數	腺體飽滿 按摩時溶液易排出, 輕微壓痛, 腺液中白血球多	甘草(7)黃柏(7) 車前子(10)木通(4) 蒼朮(3)梔子(3) 白花蛇舌草(3) 萆薢(4)龍膽草(3)	病程初期多. ()안은 논문중 사용 횟수 표시

나. 氣滯

孫¹⁶⁾은 多愁善感하거나 情志의 不暢, 鬱悶不舒, 急燥易怒등으로 인해 肝經에 鬱氣가 되면 肝經의 循行部位인 前立線周圍에 病이 발생하므로 항시 前立線治療에는 安心이 중요하다 보고하였고, 何²⁰⁾, 孫¹⁶⁾, 沈¹²⁾, 楊²²⁾ 등도 같은 原因을 보고하였다. 치료약물로는 靑皮, 玄胡索, 柴胡등이 多用되었다. 표3)

病因	治法	外見症狀	前立線觸診時症狀	治療藥物	비고
氣滯氣鬱	調氣疏鬱, 肝淋通	會陰, 小腹及睪丸部脹痛, 舌質淡或膩, 苔薄白, 脈弦	腺質偏硬, 或有結節	靑皮(4), 玄胡索(3), 當歸(2), 白芍藥(2), 柴胡(2), 川練子(2), 香附子(2)	()안은 논문중 사용 횟수 표시

다. 瘀血

何²⁰⁾는 瘀血을 血液의 循環이 不利되어 血小板이 集積된 것의 일종으로 보아 慢性前立線患者의 病이 오래된즉 반드시 瘀血을 동반하며 前立線部位의 刺痛과 觸診時 硬結感, 舌質暗或瘀斑등을 同伴한다 하였으며, 呂¹⁵⁾, 孫¹⁶⁾, 姜¹⁷⁾, 邢¹¹⁾, 沈¹²⁾ 등도 瘀血을 慢性前立線炎의 주요 원인으로 보고 하였다. 濕熱과 腎虛原因에 비해 상대적으로 놓치기 쉬운 原因인데, 慢性前立線炎의 치료에 있어 하나의 原因으로 有意할 만한 報告라 생각된다. 常用藥物로는 紅花, 桃仁, 丹蔘, 赤芍藥, 穿山甲등이 多用되었다. 표4)

病因	治法	外見症狀	前立線觸診時症狀	治療藥物	비고
瘀血	活血化瘀通淋	會陰部疼痛, 牽引小腹, 尿管不通, 尿道有刺	腺體飽滿, 前立線液量少, 腺管不通, 腺液滯留,	紅花(6), 桃仁(5), 丹蔘(5), 赤芍藥(5), 穿山甲(5), 三稜(4), 王不留行(4), 香附子(4), 玄胡索(3), 莪朮(3), 當歸(3), 沒藥(3), 牛膝(3), 益母草(3), 敗醬草(3), 蒲黃(3), 川練子(3)	病程보통長久 (1)안은 논문중 사용 표시

라. 脾腎陽虛

周¹⁸⁾는 慢性前立線炎이 장기간 낫지 않아 病程이 복잡해지거나 老年患者인 경우 또는 苦寒藥을 過服한 경우 氣化가 不利해져 脾腎陽虛에 이르러 腰膝酸軟, 手足不溫, 性慾減退등의 症狀을 同伴한다 하였으며 呂¹⁵⁾, 姜¹⁷⁾, 曲¹⁴⁾, 周¹⁸⁾, 楊²²⁾ 등도 脾腎陽虛를 중요한 原因으로 보고하였다. 常用藥物로는 淫羊藿, 黃芪, 枸杞子, 白朮, 附子 등인데 우리나라에서 處方에 多用되지 않는 淫羊藿이 多用된다는 점이 특이할 만한 사실이라 하겠다. 표5)

마. 肝腎陰虛

病因	治法	外見症狀	前立線觸診時症狀	治療藥物	비고
脾腎陽虛	溫腎活血健脾化濕	性慾減退, 尿頻, 尿白, 排尿無力, 腰膝酸軟, 畏寒肢冷, 陽萎早泄, 舌質淡紅, 苔白, 沈澁.	腺體萎縮, 質硬, 腺液小或無	淫羊藿(5), 黃芪(4), 枸杞子(4), 白朮(3), 茯苓(3), 附子(3), 熟地黃(3), 王不留行(3), 牛膝(3), 肉桂(3),	(1)안은 논문중 사용 표시

周¹⁸⁾는 肝腎陰虛는 中年人에게 많이 보이며 그 病이 오래되고 몸이 약해져 잘 발생하는 것으로 會陰部壓痛, 腰膝酸軟, 頭暈眼花, 失眠多夢등의 症狀을 동반한다 하였다. 또한 姜¹⁷⁾, 邢¹⁴⁾, 周¹⁸⁾ 등도 肝腎陰虛를 慢性前立線炎의 主要原因으로 중시하였다. 常用治療藥物은 生地黃, 知母, 澤瀉, 黃柏, 山茱萸등으로 陰虛로 인한 相火까지 포함 된 處方임을 알 수 있다. 표6)

病因	治法	外見症狀	前立線觸診時症狀	治療藥物	비고
肝腎陰虛	補肝腎陰, 滋陰降火	早泄, 遺精, 頭暈耳鳴, 五心發熱, 失眠, 多夢, 精夢泄, 體消瘦, 小便赤, 舌紅, 苔薄, 脈細	前立線不大, 質較硬, 前立線液較少	生地黃(4), 知母(4), 澤瀉(4), 黃柏(4), 牧丹皮(3), 茯苓(3), 山茱萸(3), 山藥(3),	病程長久 (1)안은 논문중 사용 표시

바. 肝經寒濕凝滯

周¹⁸⁾는 환자가 陰冷한 곳에 居處하거나 苦寒한 飲食을 過量復用하여 陽氣를 損傷한 경우 濕邪가 寒으로 變해 肝經에 凝滯하여 小便混濁, 滴白, 尿末淋瀝, 會陰部 및 小腹部의 壓脹 등을 同伴한 慢性前立線炎을 발생시킨다 보고하였으며 姜¹⁷⁾또한 같은 原因을 보고하였다. 常用藥物은 萹薢, 小茴香, 牛膝, 肉桂 등으로 陽虛로 인한 寒症에 비해 實證의 寒邪라 하겠다. 이는 臨床에서 분명

虛證과는 구별해 치료해야 할 原因으로 생각된다. 표7)

病因	治法	外見症狀	前立線觸診時症狀	治療藥物	비고
肝經寒濕凝滯	溫陽暖肝化濕	小便混濁, 滴白, 尿末淋瀝, 會陰部, 小腹部壓脹, 陰囊潮濕, 腰骶部酸痛, 舌苔白膩, 脈沈	前立線液較多	萆薢(1), 小茴香(1), 烏藥(1), 牛膝(1), 肉桂(1), 蒼朮(1), 澤瀉(1)	()안은 문 사용 수 핏 표시

2. 針刺療法

劉²³⁾은 鍼刺療法은 強神經調節機能, 前立線局部血液循環促進機能을 가져 鍼과 藥物療法을 竝行할 경우 큰 효과를 거둘 수 있다고 밝혔다. 특히 孫²⁴⁾, 李²⁵⁾ 등은 關元, 三陰交, 腎俞 등 傳統 血位가 아닌 前立線周圍까지 深刺法을 併用했으며 특히 李²⁵⁾는 일반 穴을 運用한 대조군의 치료율 66%에 비해 深刺法을 併用한 경우 89.8%의 높은 有效率을 보고했는데 이는 매우 有意할만한 보고라 하겠다. 표8)

報告者	常用穴 및 配合穴	深刺穴	비고
劉思磊	三陰交, 腎俞, 中極, 回陽		
孫佰仁	太衝, 關元, 三陰交, 次膠, 中膠, 下膠, 回陽	居前穴(居膠前 1.5촌)에서 復股洵방향	3寸 정도 刺入
李平	腎俞, 次膠, 曲泉, 太衝	秩邊穴에서 水道혈 방향	5-6寸 透刺 1분 정도 彈搓法

3. 灌腸療法

任²⁶⁾은 灌腸은 藥物의 吸收가 빠르고, 作用이 오래가며 病所에 직접 到達하므로 體溫과 비슷한 온도로 灌腸療法을 시행할 경우 더욱 그 치료효과가 높아진다고 보고했으며 王²⁷⁾도 灌腸을 통해 91%의 有效率을 보고하였다.

報告者	使用藥物	有效率	비고
王均貴	桃仁, 紅花, 丹參, 莪朮, 王不留行, 沒藥, 川練子, 黃柏, 敗醬草	91%	6-30 차례
任軍保	敗醬草, 黃柏, 乳香, 桃仁, 丹參, 川練子	86%	

4. 坐浴法

李²⁸⁾와 劉²⁹⁾은 內服藥 外에 藥物을 끓인 熱水로 會陰과 肛門사이를 坐薰하는 療法을 報告 內服藥物과 竝行 治療할 경우 西藥治療의 有效率 80%에 비해 93-95%의 매우 높은 有效率을 報告하였다.

報告者	使用藥物	有效率	비고
李加坤	苦蔘, 防己, 黃柏, 虎杖根, 生大黃, 山藥, 白芷, 赤芍藥, 丹參, 川芎	93	하루 30분씩 12주 치료
劉勇	當歸, 川芎, 白芷, 獨活10그램, 葱頭7개	95	坐浴 20분, 15일 1개療程

5. 中藥前劑納肛

張³⁰⁾는 何首烏, 免絲子, 白花蛇舌草, 黃柏, 敗醬草, 大黃, 王不留行, 烏藥 등으로 구성된 首丹王栓을 매일 2枚씩 肛門에 넣어 190例중 治癒121례, 顯效58例 등 총 94.2%의 有效率을 報告하였는데 이는 이러한 治療法은 國內에서도 한번 시도해볼 수 있는 方法이라 생각된다.

6. 中藥製劑前立線穿刺注射

王³¹⁾는 當歸注射液을 前立線周圍에 注射 매주 1번씩 10차례 정도 施術로 총 100例의 臨床例中 88%의 높은 有效率을 報告했다. 이는 現代의 藥鍼療法의 일종이라 생각되며 꼭 穴位에 구애받지 않고 직접 病所周圍에 注射하므로 또 다른 效果를 내는 것이라 생각된다.

7. 心理治療

沈²²⁾은 慢性前立腺炎은 恒시 反復發作이 되므로 患者가 病이 오래되면서 不安, 焦燥, 抑鬱, 悲觀, 失望, 失眠, 病이 낫을 수 있을 가에 대한 의심 등 情神, 神經疾患을 同伴하게 된다 밝히고, 그러므로 恒시 이러한 心理를 해결해주어 환자로 하여금 나올 수 있다는 믿음을 갖게 하여, 生活寄居에 있어서 담배, 飲酒, 辛辣한 飲食, 房事 등을 주의시키면 反復發作이 많이 줄어들게 된다고 보고하였다. 이러한 보고는 예전에 비해 心理的 스트레스와 刺戟的 음식, 飲酒에 쉽게 노출되는 현대인에게 有意할 만한 報告라 할 수 있다.

結 論

1. 慢性前立腺炎의 辨證은 크게 下焦濕熱, 肝氣鬱滯, 脾腎陽虛, 腎陰不足, 瘀血, 肝經寒濕凝滯 등으로 구별되었으며 氣滯와 瘀血은 氣滯血瘀로 같이 辨證하는 경우도 많았다.
2. 臨床에선 下焦濕熱과 氣鬱, 血瘀症이 많았으며 2-3가지 原因이 겹친 混合原因으로 파악되는 경우도 많았다.
3. 鍼灸治療는 일반 穴에 비해 前立腺 周圍로 深刺治療를 竝行할 경우 더욱 큰 효과가 있었다.
4. 일반 內服藥과 鍼灸治療 이외에도 外治法으로 灌腸療法, 坐薰療法, 栓劑納肛, 漢藥劑의 前立腺 穿刺注射등의 다양한 治療法이 있으며 매우 높은 有效率을 보였다.
5. 內服과 外治法만으로 慢性前立腺炎이 治療 되는 것은 아니고, 病의 특성상 病程이 길기 때문에 患者의 心理를 安靜시키는 心理療法이 同伴되어야 治療가 빨라지고 再發率이 줄었다.

參 考 文 獻

1. 조인래 : 전립선염과 성기능, 서울, 성문출판

사:68-73, 1999.

2. 신문균 외: 인체해부학. 서울: 현문사:544, 1998.
3. 이무상 : 전립선염, 서울, 대한의사협회지, 35(9):1066-1070, 1992.
4. 우영남 : 전립선염, 서울, 대한비뇨기과학회지, 35:575-585, 1994.
5. 두호경. 동의신계학. 서울: 동양의학연구원: 679-688, 1991
6. 육현석 외: 慢性前立腺炎에 관한 東西醫學的 考察. 대한한의학회지:212,230, 1994.
7. 金哲中 : 勞淋과 慢性前立腺炎에 대한 比較 考察, 서울, 東洋醫學:9, 1991.
8. 陸玄碩 외: 慢性 前立腺炎에 관한 東西醫學的 考察, 서울, 大韓韓醫學會誌:212, 230, 1994.
9. 趙忠植 외: 慢性 前立腺炎 患者 40例에 대한 臨牀的 考察, 大田, 大田大學校 韓醫學研究所 論文集, 8(2):245~257, 2000.
10. 孫雲飛 : 張亞強治療慢性前立腺炎的經驗, 安徽中醫師臨床雜誌, 12(3):219, 2000.
11. 邢國紅 : 施漢章教授治療慢性前立腺炎經驗介紹, 36(5):11-12, 2004.
12. 沈維增 : 李俊彪教授辨治慢性前立腺炎經驗介紹, 新中醫, 36(3):10-11, 2004.
13. 任秦有 : 復天教授治療慢性前立腺炎經驗, 陝西中醫學院學報, 23(2):29, 2000.
14. 曲波 외; 施漢章治療慢性前立腺炎經驗, 山東, 山東中醫雜誌, 22(3): 180-181, 2003.
15. 呂斌 : 慢性前立腺炎的中醫治療, 現代養生, 7卷:27, 2001.
16. 孫建明 : 徐福松辨證治療慢性前立腺炎的經驗, 遼寧中醫雜誌, 26(4):4-5, 1999.
17. 姜兆友 외: 辨證施治慢性前立腺炎 102例, 山東, 山東中醫雜誌, 22(5):285-286, 2003.
18. 周強 외: 李曰慶論治慢性前立腺炎經驗, 山東, 山東中醫雜誌, 21(12): 745-746, 2002.
19. 劉毅 외: 中西醫結合治療慢性前立腺炎及相關疾病 60例, 湖南中醫藥導報, 6(2):19-21,
20. 何永生 외: 魯賢昌治療慢性前立腺炎的經驗, 四川, 四川中醫, 21(5):5-6, 2003.
21. 李恒山 : 淺談慢性前立腺炎證治體會. 新中醫.

- 29(3):57, 1997.
22. 楊洪傳：慢性前立線炎中醫治法的臨床研究進展, 河北中醫藥學報, 18(2):39-40, 2003.
 23. 劉思磊：戴寧治療慢性前立線炎的特色, 安徽中醫臨床雜誌, 13(6):459-460, 2001.
 24. 孫伯仁：針刺居前穴爲主治療慢性前立線炎 137例, 中醫鍼灸, 18(5):294, 1998.
 25. 李平 외: 芒鍼治療慢性前立線炎的臨床研究, 上海, 上海鍼灸雜誌, 17(5): 11-12, 1998.
 26. 任軍保：中藥保留灌腸治療非特異性慢性前立線炎. 中醫外治雜誌, 8(6):32, 1999.
 27. 王均貴 외: 中藥離子經直腸導入治療慢性前立線炎80例臨床觀察, 中醫雜誌, 39(5):31, 1998
 28. 李加坤：前立寧薰浴劑治療慢性前立線炎, 遼寧中醫院, 25(6):261, 1998.
 29. 劉勇 외: 中藥坐浴治療慢性前立線炎 68例分析, 實用中醫藥雜誌, 14(4):20-21, 3-19.1998
 30. 張傳：首丹王栓劑治療慢性前立線炎 190例, 山東中醫雜誌, 12(2):393, 1997.
 31. 王家治：前立線色膜外注射復方當歸注射液治療慢性前立線炎, 湖北醫科大學學報, 17(2):157, 1996.
 32. 張建斌：中醫辨證施治慢性前立線炎 300例, 宜春醫專學報, 12(1): 40, 2000.
 33. 威廣崇：中國首屆男科學術大會摘要, 中醫雜誌, 37(1):51-52, 1996.