

## 心理干预在慢性前列腺炎患者中的应用及疗效评价：系统综述

翟嘉文<sup>1</sup> 栗诗羽<sup>2</sup> 王春涛<sup>1</sup> 周帼一<sup>1</sup>

1. 中山大学附属第七医院, 深圳;

2. 西安铁道技师学院, 西安

**摘要** | 慢性前列腺炎/慢性盆腔疼痛综合征 (CP/CPPS) 是一种病因复杂且多因素引起的慢性疾病。尽管在CP/CPPS的管理中非药物治疗已被广泛使用, 但主要聚焦是物理治疗, 对心理干预的方面相对有限。因此, 本研究旨在系统性评估CP/CPPS患者心理干预治疗的相关研究, 以明确其应用范围及治疗效果。通过在5个数据库中高级检索, 共获得513篇近10余年相关文献, 纳入研究类型包括随机对照试验、队列研究、结果测量研究及病例系列研究。结果表明, 心理干预对CP/CPPS群体具有积极作用。然而, 所有纳入研究均存在较高的偏倚风险, 限制了研究结果的普适性和可靠性。尽管当前证据仍处于初步阶段, 但心理治疗在联合或单独治疗CP/CPPS方面展现出一定的疗效。未来研究需设计更加严谨的研究方法, 以更有效评估心理干预对CP/CPPS患者的作用。

**关键词** | 慢性盆腔疼痛综合征; 慢性前列腺炎; 心理干预; 系统性评估; 疗效评价

Copyright © 2024 by author (s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



### 1 引言

前列腺炎是男性中仅次于尿路感染和良性前列腺增生的第三大常见泌尿生殖系统疾病<sup>[1]</sup>, 其临床表现多样, 包括尿频、尿急、尿痛等尿路刺激症状, 严重者可并伴有性功能障碍, 如勃起功能障碍及早泄<sup>[2]</sup>, 而疼痛症状的表现因患者个体差异而表现不同。根据美国国立卫生研究院 (NIH) 的分类标准, 前列腺炎综合征分为了四类, 其中III型, 也就是慢性前列腺炎/慢性盆腔疼痛综合征 (CP/CPPS), 为最常见的分型, 占有前列腺炎病例的90%<sup>[2, 3]</sup>。前列腺炎的发病率与其他常见非传染性疾病 (如缺血性心脏病和糖尿病) 相当, 相关流行病学研究表明, 全球范围内前列腺炎样症状的患病率约为2.2%~9.7%<sup>[4, 5]</sup>。

通讯作者: 周帼一, 中山大学附属第七医院护士, 研究方向: 男性泌尿生殖系统疾病。

文章引用: 翟嘉文, 栗诗羽, 王春涛, 等. 心理干预在慢性前列腺炎患者中的应用及疗效评价: 系统综述 [J]. 中国心理学前沿, 2024, 6 (10): 2027-2032.

<https://doi.org/10.35534/pc.0610222>

目前CP/CPPS的治疗以口服药物为主，虽然短期内疗效显著，但往往难以根治，且复发率较高。随着对多学科团队（MDT）在诊治过程中的重视，中西医结合多学科手段逐渐成为前列腺炎管理中的关键策略<sup>[6]</sup>。然而，无论采取何种治疗方式，前列腺炎的治疗周期通常较长，这往往会导致患者依从性的下降，从而影响临床疗效<sup>[7]</sup>。科克伦近期发表的一项综述<sup>[8]</sup>系统回顾性研究了非药物干预对CP/CPPS的影响，发现如针灸、体外冲击波疗法、体育锻炼和生活方式的改变对缓解症状有一定效果，但并未涉及心理干预领域。CP/CPPS患者的心理健康状况普遍较差，亟需通过多种方式进行心理干预，但如何有效地实施这种干预对临床医生而言仍是一个挑战。现今药物治疗<sup>[9, 10]</sup>和物理治疗<sup>[11]</sup>在CP/CPPS管理中的作用已经被大家充分肯定，但心理干预的效果尚不清楚。本综述旨在系统总结和评估CP/CPPS患者心理干预的现有证据，同时分析不同心理干预方法在CP/CPPS管理中的应用及其疗效。

## 2 研究现状

Shoskes DA提出了UPOINT量表系统，用于指导CP/CPPS和间质性膀胱炎的综合治疗。该系统将患者症状划分为6个临床领域：尿路症状[U]、心理社会功能障碍[P]、器官特异性症状[O]、感染[I]、神经/系统疾病[N]和肌肉压痛[T]<sup>[12]</sup>。心理社会功能障碍是该系统的重要组成部分，约27.6%的CP/CPPS患者存在心理社会问题，并需要接受心理或精神服务<sup>[13]</sup>。这些患者常常面临抑郁、焦虑、疼痛灾难化及人际关系等社会心理挑战。这些问题显著影响了患者的生活质量（QoL）及日常行为<sup>[14, 15]</sup>。随着对CP/CPPS患者心理社会问题的深入认识，国际慢性盆腔疼痛治疗指南也逐渐推荐心理干预作为治疗的一部分<sup>[16, 17]</sup>。

多项研究已证实，认知行为疗法（CBT）<sup>[18]</sup>和接受与承诺疗法（ACT）<sup>[19, 20]</sup>在缓解慢性疼痛方面具有显著疗效。Tripp等人<sup>[21]</sup>通过认知行为疗法（CBT）干预CP/CPPS患者，结果显示其在减轻疼痛、改善认知及提高生活质量方面效果显著，但对抑郁及部分尿路症状的改善并不明显。Wang等人<sup>[22]</sup>近期进行了一项随机对照试验（RCT），比较了心理治疗联合药物治疗与单独药物治疗在CP/CPPS管理中的效果。结果表明，单一药物治疗仅对前列腺炎相关症状有所改善，而联合治疗在减轻抑郁、焦虑及性功能障碍等方面表现出显著疗效。

南京中医药大学附属医院的黄新飞等人<sup>[23]</sup>的研究发现，CP/CPPS患者的心理社会因素通病发生率较高，且伴有心理问题的患者疼痛灾难化程度显著。这与其他研究结果一致，说明心理因素不仅会加重疼痛，还会显著影响患者的生活质量及治疗效果。认知因素在患者的病程适应过程中起到关键作用，尤其是无助感和疼痛灾难化。因此，对于药物治疗效果不佳的CP/CPPS患者，亟需开发整合心理治疗的生物心理社会治疗模式。首先，该研究纳入的研究数量有限，且部分研究的样本量较小。其次，研究的参与者和方法存在差异，尤其是在干预持续时间等方面。此外，研究尚未充分分析CP/CPPS的严重程度与社会心理症状之间的关联。

成都中医药大学的尤耀东等人<sup>[24]</sup>通过数据分析，为评估心理治疗对慢性前列腺炎/慢性盆腔疼痛综合征患者的有效性提供了更多证据。该研究的心理干预由注册心理学家、执业治疗师或其他具备资格的专业人员实施，干预形式包括心理咨询、心理治疗、心理支持和心理教育，可通过个体治疗或团体治疗进行，且支持亲自、电话、在线或远程视频方式。

阎宗毅设立了对照组和观察组，分别接受常规药物治疗和常规药物治疗加上心理干预<sup>[25]</sup>。心理干预内容包括：在沟通中使用通俗易懂的语言解释病情，并向患者普及慢性前列腺炎的病因、日常护理及病程进展知识，以强化患者对疾病的正确认知。在心理干预过程中，应确保患者隐私得到保护，全面了解其心理状态，并进行精神状况评估。同时，向患者解释保持积极情绪对疾病治疗的重要性。在与患者沟通时，应注意场合，尊重并理解其情感，指导患者调节心理状态，控制负面情绪。研究表明，在常规治疗基础上进行心理疏导，可以有效改善患者的情绪，提高生活质量，并促进疾病康复，临床症状改善更为显著。

吴一元及其团队<sup>[26]</sup>的研究表明，针对性心理干预能够有效减轻患者的紧张情绪，增强患者的信任感，促进其积极配合治疗与护理。通过健康教育和心理疏导，提升患者对疾病的认知，缓解过度担忧，从而提高前列腺炎伴发前列腺增生患者的手术成功率，显著改善治疗效果，加快术后恢复。

肖红霞及其团队<sup>[27]</sup>提出了以下心理干预措施：（1）患者首次就诊时，由专业医护人员建立个人档案，通过评估患者发病时间、主要症状及其对疾病的了解情况，认真倾听患者心声，关注患者的情感体验，建立信任关系以取得患者的配合；（2）针对患者的隐私顾虑，应提供情感支持，理解并尊重患者。在诊治过程中，医护人员要展现出耐心与细心，用温和的态度和适当的语言解释病情；（3）针对患者对性健康的疑虑，向其科普疾病相关知识，解释慢性前列腺炎、前列腺癌与性功能障碍之间无直接因果联系；（4）应明确告知患者，前列腺炎是可治疗的常见疾病，虽然目前还没有特效药，但只要保持战胜疾病的信心，积极接受综合治疗，并改正不良生活的习惯，大多数前列腺炎患者是有望康复的；（5）医护人员为患者安排每日播放两次轻松舒缓的音乐，每次约30分钟。同时，增强与患者家人的交流，引导患者的伴侣提供必要的支持与鼓励，帮助患者减轻恐惧与焦虑情绪。心理干预每周进行一次，每次30分钟。研究结果显示，接受心理干预的实验组患者症状明显减轻，且差异具有统计学意义。研究数据进一步证实，心理干预措施能有效缓解慢性前列腺炎患者的疼痛与不适感，并有助于改善他们的排尿问题。

### 3 讨论

本文汇总了有关CP/CPPS患者心理干预的现有证据<sup>[28]</sup>，表明将心理干预整合到CP/CPPS的治疗中，在缓解疼痛、改善总体症状和心理健康方面具有潜在的积极效果。此外，心理干预联合药物治疗<sup>[29]</sup>在CP/CPPS的治疗中展现出具有临床意义的效果，且其疗效与其他非药物疗法相当，甚至优于单一药物治疗<sup>[10, 8]</sup>。而我国最新的专家共识也指出了CP/CPPS患者治疗中的提供心理咨询、行为指导和其他心理支持服务的重要性<sup>[30]</sup>。

尽管已有证据表明心理因素在CP/CPPS的治疗中有效，但这些研究存在较高的偏倚风险。例如，久坐工作<sup>[29]</sup>、饮酒、焦虑和抑郁病史，以及创伤相关疾病<sup>[31, 32]</sup>等潜在混杂因素未被系统评估或控制。

除了方法学上的局限，一些现实问题也可能影响证据的可靠性。虽然我们进行了全面的文献搜索，关于CP/CPPS的心理社会干预，我们只发现了三种主要的心理干预方法：认知行为疗法、认知疗法和矛盾放松训练。认知行为疗法（CBT）旨在识别并修改无效的想法和行为，结合放松技巧和应对技能训练；认知疗法（CT）则侧重于识别并改变引发焦虑的非理性思维；矛盾放松训练由临床心理学家提供，

旨在改变盆底肌肉的紧张反应并减少焦虑。目前尚未明确不同类型社会心理干预的具体效应。

## 4 总结

本综述所涵盖的研究均表明，心理干预对CP/CPPS患者可能具有显著益处。尽管如此，该领域仍处于早期发展阶段，研究人员和临床工作者仍有重要的契机来推动CP/CPPS治疗方案的进一步优化。未来应通过设计更严谨的干预研究，采用有效的评估工具，系统分析生物、心理及社会因素对CP/CPPS的综合影响，并明确关键的治疗目标，从而优化治疗策略和患者预后。因此，对心理治疗有效性精准评估将有助于制定个性化的治疗方案，进一步优化CP/CPPS患者的疗效及预后，降低社会和经济成本，节省医疗资源。

## 参考文献

- [1] Fervaha G, Izzard J P, Tripp D A, et al. Depression and prostate cancer: A focused review for the clinician [J]. *Urol Oncol*, 2019, 37 ( 4 ) : 282–288.
- [2] Almugbel S K, Alanezi F K B, Alhoshan F M, et al. Classification and treatment of prostatitis: a review of literature [J]. *Int J Community Med Public Health*, 2018 ( 5 ) : 4941–4946.
- [3] Krieger J N, Nyberg L Jr, Nickel J C. NIH consensus definition and classification of prostatitis [J]. *JAMA*, 1999 ( 282 ) : 236–237.
- [4] Liang C Z, Li H J, Wang Z P, et al. The prevalence of prostatitis-like symptoms in China [J]. *J Urol*, 2009 ( 182 ) : 558–563.
- [5] Krieger J N, Lee S W, Jeon J, et al. Epidemiology of prostatitis [J]. *Int J Antimicrob Agents*, 2008, 31 ( 1 Suppl ) : S85–90.
- [6] 中国中医药信息学会男科分会. 慢性前列腺炎中西医结合多学科诊疗指南 [J]. *中华男科学杂志*, 2020, 26 ( 4 ) : 369–376.
- [7] Su Z T, Zenilman J M, Sfanos K S, et al. Management of chronic bacterial prostatitis [J]. *Curr Urol Rep*, 2020, 21 ( 7 ) : 29.
- [8] Franco J V A, Turk T, Jung J H, et al. Non-pharmacological interventions for treating chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome: a cochrane systematic review [J]. *BJU Int*, 2019 ( 124 ) : 197–208.
- [9] Cohen J M, Fagin A P, Hariton E, et al. Therapeutic intervention for chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome ( CP/CPPS ) : a systematic review and meta-analysis [J]. *PLoS One*, 2012 ( 7 ) : e41941.
- [10] Franco J V A, Turk T, Jung J H, et al. Pharmacological interventions for treating chronic prostatitis/ chronic pelvic pain syndrome: a Cochrane systematic review [J]. *BJU Int*, 2020 ( 125 ) : 490–496.
- [11] Klotz S G R, Ketels G, Lowe B, et al. Myofascial findings and psychopathological factors in patients with chronic pelvic pain syndrome [J]. *Pain Med*, 2020 ( 21 ) : e34–44.
- [12] Shoskes D A, Nickel J C, Rackley R R, et al. Clinical phenotyping in chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome and interstitial cystitis: a management strategy for urologic chronic pelvic pain syndromes [J]. *Prostate Cancer Prostatic Dis*, 2009 ( 12 ) : 177–183.
- [13] Doiron R C, Tripp D A, Tolls V, et al. The evolving clinical picture of chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome ( CP/CPPS ) : a look at 1310 patients over 16 years [J]. *Can Urol Assoc J*, 2018 ( 12 ) : 196–

- 202.
- [ 14 ] Dybowski C, Lowe B, Brunahl C. Predictors of pain, urinary symptoms and quality of life in patients with chronic pelvic pain syndrome (CPPS): a prospective 12-month follow-up study [ J ] . *J Psychosom Res*, 2018 ( 112 ) : 99-106.
- [ 15 ] Tripp D A, Nickel J C, 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 ) : 733-739.
- [ 16 ] Engeler D, Baranowski A P, Borovicka A M, et al. EAU guidelines on chronic pelvic pain. European Association of Urology; 2021. Arnhem: EAU Guidelines Office [ EB/OL ] . [ 2024-10-21 ] . <http://uroweb.org/wp-content/uploads/EAU-Guidelines-on-Chronic-Pelvic-Pain-2021-largetext.pdf>.
- [ 17 ] Rees J, Abrahams M, Doble A, et al. Diagnosis and treatment of chronic bacterial prostatitis and chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome: a consensus guideline [ J ] . *BJU Int*, 2015 ( 116 ) : 509 - 525.
- [ 18 ] Williams A C, Eccleston C, Morley S. Psychological therapies for the management of chronic pain (excluding headache) in adults [ J ] . *Cochrane Database Syst Rev*, 2012 ( 11 ) : CD007407.
- [ 19 ] Veehof M M, Oskam M J, Schreurs K M G, et al. Acceptance-based interventions for the treatment of chronic pain: a systematic review and meta-analysis [ J ] . *Pain*, 2011 ( 152 ) : 533-542.
- [ 20 ] Veehof M M, Trompetter H R, Bohlmeijer E T, et al. Acceptance-and mindfulness-based interventions for the treatment of chronic pain: a meta-analytic review [ J ] . *Cognit Behav Ther*, 2016 ( 45 ) : 5-31.
- [ 21 ] Tripp D A, Nickel J C, Katz L. A feasibility trial of a cognitive-behavioural symptom management program for chronic pelvic pain for men with refractory chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome [ J ] . *Can Urol Assoc J*, 2011 ( 5 ) : 328-332.
- [ 22 ] Wang J, Liang K, Sun H, et al. Psychotherapy combined with drug therapy in patients with category III chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome: a randomized controlled trial [ J ] . *Int J Urol*, 2018 ( 25 ) : 710-715.
- [ 23 ] Huang X, Qin Z, Cui H, et al. Psychological factors and pain catastrophizing in men with chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome (CP/CPPS): a meta-analysis [ J ] . *Transl Androl Urol*, 2020, 9 ( 2 ) : 485-493.
- [ 24 ] Xu Y, Zhang L, Shen Y, et al. Effectiveness of psychological interventions for treating chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome: A protocol for systematic review and meta-analysis [ J ] . *Medicine*, 2020 ( 99 ) : 39 ( e22151 ) .
- [ 25 ] 阎宗毅. 心理干预对慢性前列腺炎患者症状改善及生存质量的影响研究 [ J ] . *心理月刊*, 2021, 16 ( 7 ) : 197-198.
- [ 26 ] 吴一元. 前列腺炎并发前列腺增生的手术治疗及心理干预效果分析 [ J ] . *心理月刊*, 2020, 18 ( 15 ) : 210-211.
- [ 27 ] 肖红霞, 李丽红, 杨欣妍, 等. 心理干预对慢性前列腺炎患者症状改善及生存质量的影响 [ J ] . *哈尔滨医科大学学报*, 2018, 52 ( 2 ) : 170-175.
- [ 28 ] Higgins J P T, Thomas J, Chandler J, et al. *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions* version 6.3 ( updated February 2022 ) . Cochrane, 2022 [ M ] . London: The Cochrane Collaboration, 2022.
- [ 29 ] Zhang J, Zhang X, Cai Z, et al. The lifetime risk and prognosis of chronic prostatitis/chronic pelvic pain

- syndrome in the middle-aged Chinese males [J]. *Am J Men's Health*, 2019 (13): 1557988319865380.
- [30] 梁朝朝, 夏术阶, 邓春华, 等. 前列腺盆腔综合征中国专家共识(2024版) [J]. *现代泌尿外科杂志*, 2024, 29 (9): 756-761.
- [31] Chung S-D, Lin H-C. Association between chronic prostatitis/ chronic pelvic pain syndrome and anxiety disorder: a population-based study [J]. *PLoS One*, 2013 (8): e64630.
- [32] Chung S D, Huang C C, Lin H C. Chronic prostatitis and depressive disorder: a three year population-based study [J]. *J Affect Disord*, 2011 (134): 404-409.

## Research Progress on Psychological Intervention Therapy for Chronic Prostatitis

Zhai Jiawen<sup>1</sup> Li Shiyu<sup>2</sup> Wang Chuntao<sup>1</sup> Zhou Guoyi<sup>1</sup>

1. *The Seventh Affiliated Hospital, Sun Yat-sen University, Shenzhen;*

2. *Xi'an Railway Technician Institute, Xi'an*

**Abstract:** Chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome (CP/CPPS) is a complex and multifactorial chronic male disease. Although non pharmacological therapy has been widely recommended in the management of CP/CPPS, the focus is mainly on physical therapy, and discussions on psychological intervention are relatively limited. Therefore, this study aims to systematically evaluate the relevant research on CP/CPPS patients psychological intervention, in order to clarify its application scope and therapeutic effect. Through advanced searches in 5 databases, a total of 513 relevant literature from the past over 10 years were obtained, including randomized controlled trials, cohort studies, outcome measurement studies, and case series studies. The results indicate that psychological intervention has a positive effect on the CP/CPPS population. However, all included studies have a high risk of bias, which limits the generalizability and reliability of the research results. Although the current evidence is still in the preliminary stage, psychotherapy has shown certain efficacy in the combination or standalone treatment of CP/CPPS. Future research needs to develop more rigorous research methods to more effectively evaluate the effects of psychological interventions on patients with CP/CPPS.

**Key words:** Chronic pelvic pain syndrome; Chronic prostatitis; Psychological intervention; Systematic evaluation; Efficacy evaluation