

男性更年期综合征中医证候调查表的设计研究*

张春和，李焱风，沈 涛，秦国政，陈天波

(云南省中医医院，云南昆明 650021)

【摘 要】目的：制定男性更年期综合征证候学调查表，为男性更年期综合征的证候研究提供基础数据和手段。方法：采用文献调研并结合临床病例调查，运用描述性分析方法并结合统计软件进行分析。结果：自行设计的男性更年期综合征证候学调查表的临床小范围试用，对证候分型及证候指标分布规律有较好的概括性。结论：采用文献调研及临床病例观察的方法，可构建临床证候学调查表，为男性更年期综合征证候学的研究提供新的思路与方法。

【关键词】男性更年期综合征；中医证候；调查表

中图分类号：R588 文献标志码：A 文章编号：1000—2723(2010)04—0022—03

男性更年期综合征 (Male Climacteric Syndrome) 是中老年男子生命过程中的特定时期，由于机体逐渐衰老，内分泌机能逐渐减退 (尤以性腺功能变化最为明显) 引起体内一系列平衡失调，使神经系统机能及精神活动稳定性减弱，而出现的以植物神经功能紊乱、精神、心理障碍和性功能改变为主要症状的一组证候群。联合国 1998 年预测到 2050 年，60 岁以上的人口将首次超过 15 岁以下儿童所占的比例，今后 25 年也将是中国人口老龄化问题越来越突出的时期。随着男性学的发展，男性更年期综合征日益受到关注^[1-2]。虽然近年来中医药在改善男性更年期综合征的临床症状、提高患者的生活质量方面取得了一定的成绩^[3-5]，但目前中医证候的诊断仍缺乏规范，中医病因病机不十分明确，对有关规律探讨较少。为此我院于 2005 年初，开始探讨自制的男性更年期综合征证候学调查表，就男性更年期综合征的证候分布规律进行初步探讨。现将研究有关内容介绍如下：

1 研究方法

1.1 文献研究

通过对 1994 年—2005 年 CNKI 数据库的相关文献、男科学相关著作、教材及国家行业标准中所述的证候信息进行整理、归纳。

1.2 制定初步调查表

参照《中国中、老年男子部分性雄激素缺乏综合征诊断基本原则》、新世纪全国高等中医院校规划教材《中医诊断学》及相关文献，初步制定统一的《男性更年期综合征证候学调查表》。

1.3 临床观察

首先由调查对象填写伊斯坦布尔 Bosphorus 心理科所使用的，并得到中国中老年男子健康研究会 (CHISAM) 认可的《男性更年期自我评定表》，对伴有男性更年期症状的，由中医或中西医男科专业医师采用统一的调查标准、使用统一的调查表格《男性更年期综合征证候学调查表》在昆明地区对全部研究对象进行问卷调查，并作质量控制。

1.4 统计方法

应用 SPSS13.0 统计软件包建立数据库，采用描述性统计分析。

2 研究结果

2.1 文献研究分析

中医学对男性更年期综合征没有专题论述，但在有关医籍中多有类似症状、病因病机的描述，如《素问·阴阳应象大论》“年四十而阴气自半，起居衰矣；年五十，体重，耳目不聪明矣；年六十阳痿，气大衰，九窍不利，下虚上实，涕泣俱出

* 基金项目：国家自然科学基金项目 (No. 30760316)

收稿日期：2010—03—26 修回日期：2010—05—12

作者简介：张春和 (1968 ~)，男，四川南江人，医学博士，副主任医师，硕士生导师，从事泌尿外科、男科专业。

矣。”《千金翼方·卷十二·养老大例》中则有“人年五十以上，阳气日衰，损与日至，人力渐退，忘前失后，兴居怠惰，计授皆不称心，视听不稳，多退少进，日月不等，万事零落，心无聊赖，健忘嗔怒，情性变异，食欲无味，寝处不安”的论述。中医学多将本病归入“虚劳”、“眩晕”、“心悸”、“郁证”、“阳痿”、“心下痞”等疾病加以论述。根据男性更年期综合征发生的年龄、病理及症状等特点，王琦^[6]将其称作“天癸竭”，也有学者将其称为“老年前期诸证”。中医认为，天癸的盛衰，决定着人体的生、长、壮、老、死及生殖功能的变化。男性在更年期，由于天癸将竭，肾气渐衰，精血日趋不足，导致肾的阴阳平衡失调，脏腑功能紊乱，继而出现更年期症状。

目前临床上对于男性更年期综合征的中医证型，各中医家有自己的不同观点，但综观文献，不外乎肾虚、肝郁、气滞、痰凝。临床医家^[7-10]多认为肾虚为本病的病理基础，在治疗方法以补肾为主；也有些医家认为在治疗男性更年期综合征时，除了“补肾”以外，还应当注重“疏肝”^[11-15]。

王琦教授^[16]认为男性更年期与患者的体质有关，认为男性更年期是发育过程中的一个特殊体质类型，是一个体质状态转到另一个体质状态的转折点。我们将中医体质学^[17]的相关理论引入调查表，以对证候的确定有一定的指导。

2.2 证候指标的确定

根据男性更年期自我评分表及文献中散在的男性更年期症状的描述，我们将男性更年期综合征的临床症状分为“特有症状”和“其他症状”两类。见表 1、表 2。

表 1 男性更年期综合征的特有症状

序号	症 状	序号	症 状
1	精神恍惚	8	性功能低下
2	悲伤欲哭	9	焦虑忧郁
3	注意力不集中	10	多愁善感
4	精神空虚	11	自卑胆怯
5	工作能力减退	12	猜疑心、嫉妒心增强
6	丧失自信心	13	有无名恐怖感
7	性欲减退	14	情志不畅，郁闷烦躁易怒

表 2 男性更年期综合征的其他症状

序号	症状	序号	症状	序号	症状	序号	症状	序号	症状
1	潮热	9	发脱	17	阴茎或睾丸发凉	25	失眠	33	尿痛
2	烘热	10	齿摇	18	小便黄	26	多梦	34	尿不尽
3	畏寒怕冷	11	记忆力差	19	小便清长	27	健忘	35	尿分叉
4	夜间盗汗	12	乏力	20	大便干结	28	心烦不宁	36	早泄
5	白天自汗	13	皮肤瘙痒	21	大便溏结不调	29	心悸怔忡	37	射精疼痛
6	头晕	14	阴部潮湿	22	大便稀	30	善太息	38	尿道灼热
7	头痛	15	腰膝酸软	23	食欲减退	31	尿频	39	肛门坠胀
8	耳鸣	16	关节疼痛	24	胸胁胀满	32	尿急	40	阳痿

为了解男性更年期综合征的发病因素，采取类似流行病学的方法，我们在进行调查表的设计时将内容分为 5 项：一般情况、主诉及症状、病史、体征和实验室检查。一般情况主要包括患者姓名、年龄、职业、婚姻、体质、居住地气候、文化程度等；病史主要包括现病史、既往史、性生活史、婚姻史、用药史、生活习惯等；症状包括伴随男性更年期综合征出现的各种全身症状和

局部症状；体征包括中医四诊所得及其他阳性体征；实验室检查主要包括血浆性激素（主要观察指标为睾酮）、前列腺液分析（主要为 WBC 及卵磷脂小体镜检）等。

2.3 临床应用

调查表设计完成后，由我院泌尿男科中医医师 4 人（均为硕士），对门诊及住院患者先用《男性更年期自我评定表》进行筛选，对于伴有男性更

年期症状的调查对象进行预调查。除对“小便清长”、“烘热”、“心悸怔忡”、“善太息”等个别内容外,均有较好的理解,平均 5~8min 均可以完成调查表中除实验室检查外的所有内容。

3 讨论

男性更年期综合征,自 19 世纪 40 年代 Werner 提出“男子更年期综合征”以来,西医学对于这个病的争论就没有停息过,先后出现了不同的名称,如“绝雄”、“中老年男子部分雄激素缺乏”、“中老年男子雄激素缺乏”,以及 2002 年国际老年男子研究学会 (ISSAM) 将其重新命名的“迟发性睾丸功能减退 (LOH)”,并且,西医学逐渐倾向于使用 LOH 一词^[18]。但对于本病的诊断,尚没有一个统一的认识,而是多采用症状评分的方法进行。虽然多认为本病的发生与睾酮水平的下降有一定关系,但睾酮水平的正常值目前仍没有统一的界定^[19]。另外,也有学者^[20]认为其他激素水平的改变也可能参与男性更年期综合征的发病机制。

在中国,男性更年期综合征的研究起步较晚。中医学对于男性更年期综合征的研究更是缺乏统一的标准,特别是对规律性的研究更少,多限于个别的临床观察。对于这个临床症状繁多,而与睾酮水平高低无确切相关性的综合征来说,我们认为男性更年期综合征更能概括这一时期中老年男性所出现的临床症状。对于本病的诊断国外多采取量表进行,但这些量表是否适用于中国人,尚待进一步证实。且运用青年男性的睾酮水平来衡量老年男性的睾酮水平也欠稳妥。而中医认为人体是一个有机的整体,证候是一个疾病发展过程中病因病机总的概括,是一组症状的组合。如何从整体观念出发,采取中医特有的方法来研究男性更年期综合征,是广大中医工作者需要考虑的问题。

从临床应用来看,我们自行设计的《男性更年期综合征中医证候学调查表》可操作性强,该调查表基本涵盖了男性更年期综合征患者的主要临床症状,但在确定具体证型时,尚存在一定的问题,部分证候与辨证的结果难以确定在某一个具体的证型上。

[参考文献]

[1] 王和天,刘殿池,郭仲良,等. 关注男性更年期泌尿生殖系统问题 [J]. 中华全科医师杂志, 2004, 3 (5): 281-282.

[2] 翟大胜,张二强,涂迎惠. 男性更年期综合征临床探讨 [J]. 西南国防医药, 2000, 10 (4): 231-233.

[3] 周少虎,陈吉文. 男性更年期综合征的中医治疗进展 [J]. 中国性医学, 2007, 16 (7): 8-10.

[4] 杨明,朱首伦. 男性更年期综合征中医诊疗进展 [J]. 新中医, 2008, 40 (7): 119-120.

[5] 张培海,岳明强,张传涛,等. 中老年男子部分性雄激素缺乏综合征中医药研究进展 [J]. 中国中西医结合外科杂志, 2007, 13 (4): 420-421.

[6] 王琦. 男科疾病中西医汇通 [M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 2003: 233-239.

[7] 王琦,王灿晖. 右归丸加减治疗男性雄激素缺乏综合征 [J]. 浙江中西医结合杂志, 2004, 14 (11): 678-679.

[8] 杨明,任东林,卢运田. 二仙汤治疗肾虚证男性更年期综合征疗效观察 [J]. 中国中医药信息杂志, 2006, 13 (11): 82-83.

[9] 杨明,任东林,陈经宝,等. 二仙汤治疗男性更年期综合征临床研究 [J]. 中国男科学杂志, 2007, 21 (9): 46-48.

[10] 王玺坤. 六味地黄汤加减治疗中老年男性部分雄激素缺乏综合征的临床对照研究 [J]. 新中医, 2008, 40 (6): 43-44.

[11] 马钢. 补肾调和汤加减治疗男性更年期综合征 39 例 [J]. 吉林中医药, 2008, 28 (9): 667-668.

[12] 胡海翔,董静,马新英. 补肾疏肝方治疗男性迟发性性腺功能减退症的临床研究 [J]. 空军总医院学报, 2007, 23 (4): 195-197.

[13] 刘强. 二仙汤结合心理疏导治疗男性更年期综合征 52 例疗效观察 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2008, 18 (1): 55-56.

[14] 张彬. 一贯煎加减治疗男性更年期综合征 78 例疗效观察 [J]. 云南中医中药杂志, 2006, 27 (4): 18.

[15] 季幸妹,许仕杰,梁雪芬. 周福生教授治疗男性更年期综合征经验介绍 [J]. 新中医, 2008, 40 (6): 10-11.

[16] 王琦. 中医体质学说的研究展望 [J]. 中医药学刊, 2002, 20 (2): 137, 140.

[17] 王琦. 高等中医药院校创新教材——中医体质学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 79-82.

[18] 李江源. 迟发性睾丸功能减退的筛查、诊断、治疗和监测 [J]. 中国男科学杂志, 2007, 21 (5): 69-71.

[19] 郑晓春,陈淑英,杨俭英,等. 对诊断 PADAM 的血清游离睾酮界限值的初探 [J]. 中国男科学杂志, 2006, 20 (7): 14-16.

量多 3 天（似月经），第 4 天开始服止崩方：炙黄
芪 30g，党参 15g，白术 10g，熟地 20g，炙升麻
10g，枣皮 12g，菟丝子 15g，续断 15g，旱莲草
12g，贯众 10g，阿胶 15g，甘草 6g。4 剂血止，追
踪观察半年月经正常。

病例分析：病历书写方面：该患者因自 5 月 6
日起至来诊时断续阴道流血，均为少量，没有量多
之时，说明 4 月 13 为末次月经，故本病例主诉归
纳为“停经 53 天阴道断续少量流血 30 天”。诊断
方面：因该患者阴道流血情况属周期不规则，经期
不规则，经量不规则，6 月 3 日 B 超提示子宫附件
无异常，尿 HCG（-），因此可排除宫外孕、宫内
妊娠等情况，诊断为崩漏。治疗方面：因本次流血
量少不畅，且已接近第二次月经来潮时间，故张教
授用调经方活血调经使月经通畅，继用止崩方止
血，使经期缩短在正常范围内。追踪观察半年月经
正常。

6 小结

徐灵胎在《兰台轨范·序》中说：“欲治病
者，必先识病之名，能识之名而后求其病之所由
生，知其所由生，又当辨其所生之各不同，而病状
所由异，然后考虑其治法。”妇科血症的病机虽
多，但虚热、瘀血贯穿始终，病位在胞宫、肝、
脾、肾、冲任二脉。张教授特别强调妇科血证诊治
中应注意详细询问病史及年龄，妇女不同年龄阶
段，其生理，病理状况不同，治疗也有所侧重。青
春期肾气初盛，天癸始至，冲任功能尚未稳定，易
出现崩漏；生育年龄妇女多与妊娠异常出血有关；
围绝经期及绝经后妇女多与各种肿瘤引起的出血有
关。治疗遵循《素问病机气宜保命集》曰：“女人
童幼天癸未行之时，皆属少阴；天癸既行，皆属厥
阴；天癸已绝，乃属太阴经也”。应用这些理论指
导妇科血证的临床治疗，取得显著疗效。

（编辑：李 平）

ZHANG Liang – ying’s Experience of Treating Blood Disease in Gynecology

JIANG LI – juan¹ , YUE Sheng – nan² , ZHAO Wen – fang³ , PU De – yuan¹

(1. The First Affiliated Hospital of Yunnan University of TCM , Kunming Yunnan 650021 ;

2. Yunnan University of TCM , Kunming Yunnan 650500 ;

3. the Central Hospital of Prison Management Boaed in Yunnan , Kunming Yunnan 650216)

[ABSTRACT] ZHANG Liang – ying Professor of Gynecology , pay attention to four basic links , importance
to interrogation and medical records describing the importance of the diagnosis and treatment , emphasis on diagno-
sis and differential diagnosis , pay attention to the secondary examination , attention and Nash. This article de-
scribes a system Professor of Gynecology of experience , and a report of a medical cases.

[KEY WORDS] ZHANG Liang – ying ; Gynecology ; blood disease

（上接第 24 页）

学杂志，2006，20（12）：39-42.

[20] 李宏军，李汉忠，张学斌，等. 男性更年期综合
征的临床特点——112 例临床病例报告 [J]. 中国男科

（编辑：李 平）

Research on TCM Syndromes Questionnaire of Male Climacteric Syndrome

ZHANG Chun – he , LI Yan – feng , SHEN Tao , QIN Guo – zheng , CHEN Tian – bo

(First Affiliated Hospital of Yunnan University of TCM , Kunming Yunnan 650021 China)

[ABSTRACT] Objection : To provide base data and method for TCM syndrome of Male Climacteric Syndrome
researching , we made questionnaire of the disease. Methods : By using method of documentary and investigating the
clinical cases and adopting descriptive analysis with statistical package. Results : Through a small range clinical in-
vestigation we proved that the questionnaire is rather recapitulative for the syndrome differentiation and symptom sign
distribution. Conclusion : The methods are feasible for making the clinical symptom sign questionnaire. The methods
provide new thread and approach for TCM syndromes researching of Male Climacteric Syndrome.

[KEY WORDS] Male Climacteric Syndrome ; TCM Syndromes ; Questionnaire