

专家教你

主编：高江平

中国科学文化出版社

治疗前列腺

家教你

主编：高江平

中国科学文化出版社

治疗前列腺

责任编辑：皮来顺

装帧设计：张希玟

责任印刷：孔令臣

内容提要

前列腺病是一种常见的男性泌尿科疾病。本书从中西医结合的观点出发，对该病的发病原因、病理生理、临床表现、诊断原则及自我治疗预防的主要措施作了全面的介绍。内容通俗易懂，简明实用，适用于患者及其家属以及基层医护人员阅读参考。

主 编：高江平 杜 丁

副主编：王同洲

编 委：李钢华 曹景翔 岳 琴

中国标准在版书号

ISBN978—7900744—01—2

出版序号：CSCCDR—106

书 名：专家教你治疗前列腺

主 编：高江平

出版发行：中国科学文化出版社

印 刷：廊坊市圣轩印刷有限公司

版 次：2007年10月 第1版

开 本：32开 印张：6

字 数：110千字 印数：5000册

定 价：28.00元

前言：前列腺疾病认知的重要性和自我防治的必要性

虽然前列腺在人体中只是一个很小的组织器官，但是它给广大的男性朋友带来身体上、心理上的困扰却是非常之大。可以说，在上世纪九十年代，许多人还不知道前列腺为何物，甚至有许多人没有听说过“前列腺”这个词。随着科学技术的不断发展和医疗知识的逐渐普及，许多原来以为是“膀胱问题”“肾虚问题”的排尿异常症状，实际上很多是由于“前列腺”的问题引起的，而随着社会因素的多样化影响，人们对“前列腺”的认识又从“盲目”走向了另一个极端：“恐慌”，一提到“前列腺”就把它和纵欲、淫秽、性病联系到了一起，避之唯恐不及，患病者更是羞于启齿，讳疾忌医，造成了许多前列腺疾患由急性转为慢性，由易治变为难治。许多患者长时间不能得到治愈，给身心、生活及工作带来了许多的痛苦和不便。

所以，我们认为，虽然科学界对前列腺和前列腺疾病的研究已经有几个世纪的时间了，但是对于广大的患者而言，真正意义上对前列腺疾病的认知了解还需要一个过程，一个相对较长的时间。作为患病一方，是最能深切感受到疾病带来的痛苦。那么，做为医者，不仅仅是遣方组药，依症而治，更多的还应该把相关的知识，得病的原因、治疗的优劣、愈后的长短、用药的安全等等尽可能地让患者自己明白。去掉心理包袱，积极选择最佳的方法进行治疗。应该说科学技术的体现和发挥只有在认真宣传，教育的指导下才能更好地发挥实际作用。

从目前国内各种临床数据汇总来看，“前列腺疾病”已经越来越呈现普遍、高发、病程长、易迁延反复的特点。其实这是和社会压力，工作节奏，以及老龄化等社会因素分不开的。另外，由于治疗方法的多样性和不确定性，加之游医市场的存在，许多不切实际甚至是伪科学的误导宣传，更是让患者无从选择，难以做出正确的判断。

所以，对前列腺疾病，我们应该用科学的、实际的眼光来看待，做为每一位男性朋友，对“前列腺”多知道一些，多了解一些，多爱护一些是十分重要，也是很有必要的。

对前列腺病的治疗来说，如何选择适当的方法，既能够解决疾病的困扰，又能够维持前列腺的生理功能，同时还能保持前列腺这一器官的正常解剖结构，这是患者和医生都期望选择的最佳方案。而就人体健康而言，我们更多的还要注意到在日常生活、工作中的积极预防。要知道，慢性前列腺炎和前列腺增生的各种并发症多达20余种，这其中最少有一半以上是我们可以通过自我调节，自我锻炼，自我控制调整就可以达到康复和避免复发的。

中医是中国劳动人民经过了几千年的不断摸索，实践总结来的，它是以辨证的思路，整体的视角，取自然界之产物对人体进行健康指导的一门博大精深的科学，又因为中医源于百姓，贴近生活，故还具有方便易行，取材简单，使用安全等一些特点。所以，争取用中医中药的方式来对前列腺疾病进行预防治疗，既可以有效达到治疗疾病的目的，又不必过多受到因地域、经济等原因所造成的困扰，而主动治疗，往往可以收到“事半功倍”的效果，因此选择“自我防治”意味着对健康的重视和对生命的尊重。

内容简介:

前列腺疾病是中老年男性最常见的疾病，尤其是前列腺炎、前列腺增生，约占泌尿男科病人的1/3以上，并且这些病症还有明显增加的趋势。该病症状变化多端、持续存在，短时间内难以治愈。使患者性格趋于内向、敏感、易冲动，焦虑，脆弱消极，孤独苦闷，萎靡颓废，精神抑郁，备感无助，对医生和医疗技术丧失信心，由此造成患者看病难、医者治病难的两难境地，使疾病治疗更加困难，几乎成为顽疾。

近几十年来，国内外医学界在前列腺研究方面投入了大量的人力、物力，取得了许多令人欣喜的成绩。在此期间祖国传统医学也显现出了它对治疗前列腺疾病的独特优势，给前列腺疾病的治疗带来了新的希望。

本书精心汇编了前列腺患者普遍关心的问题，在编写过程中我们广泛参考了国内外相关的文献和学术成果，同时结合我们的临床实践。不仅从西医的角度介绍了前列腺的解剖结构、生理功能、病因病理、分类以及诊断和治疗，而且主要从中医学的角度详尽分析了有关前列腺的病因病机、辨证论治以及日常生活调护。其中介绍的三联一体疗法对前列腺疾病具有独特疗效，根据临床统计已取得相当好的效果。所以我们衷心的希望通过本书的编写能使前列腺疾病患者认清疾病的性质及特点，消除心中的疑虑，增强对前列腺疾病治疗的信心，通过尽可能简单、方便、价廉、易操作的方法早日解决疾病带来的困扰。

本书既是一本专业权威的书籍，又是一本科普书籍，一旦进入您的生活，将会给您带来健康的福音。

由于作者水平有限，时间仓促，难免有不足之处，希望广大读者给予批评指导。

2007年9月

目录

前言

内容简介

第一章	前列腺的基础医学知识	1
	第一节 前列腺的解剖结构	1
	第二节 前列腺的生理功能	9
第二章	西医对前列腺疾病的认识	10
	第一节 前列腺炎	10
	第二节 前列腺增生	18
	第三节 前列腺癌	27
	第四节 其他前列腺疾病	39
第三章	中医对前列腺疾病的认识	45
	第一节 前列腺疾病的历史源流	45
	第二节 前列腺的生理功能特点	48
	第三节 前列腺疾病的病因病机特点	53
	第四节 前列腺疾病的临床表现	60
第四章	常见前列腺疾病的中医综合疗法	65
	第一节 多种中药简便自拟方的选择	72
	第二节 穴位按摩及药物贴敷方法的自我选择	129
	第三节 中药直肠灌注的自我配比选择	138
第五章	饮食及运动疗法	142
	第一节 饮食疗法	142
	第二节 运动疗法	161
第六章	前列腺疾病患者注意事项	165
第七章	附一 前列腺疾病相关检查数据正常值	173
	二 前列腺疾病患者医院诊疗指南	177
	三 相关名词解释	182



第一章 前列腺的基础医学知识

第一节 前列腺的解剖结构

前列腺是分泌精浆（seminal plasma）的腺体。它与精囊、尿道球腺一起被称为附属腺（auxillary genital gland）。

1. 毗邻与形态

前列腺（prostate gland）位于耻骨联合下缘及耻骨弓的后面约2厘米，在直肠的前面，尿生殖膈的上面，前列腺的形状呈锥形，有尿道经过腺体纵行穿过，后部有左右射精管贯穿其中。底向上，与膀胱相连接，它的性质非常坚韧，可以分为基底部、尖端、前面、后面和两侧面。底向上、尖向下，抵尿生殖膈上筋膜。长大约是2.5厘米，底部宽约为3.5厘米，厚约为2.5厘米，重约18克。前列腺后面略微凹陷，但是左右两侧却稍隆起。一般在做临床直肠指检的时候，医生手指触摸到的中间的凹陷部位通常被称为中间沟，两侧称为左叶和右叶。在它的后面有膀胱直肠筋膜，将前列腺与直肠隔离。前面在耻骨联合之后，还有阴部静脉丛、脂肪和疏松结缔组织及耻骨前列腺韧带(puboprostatic lig)，该韧带将前列腺固定于耻骨联合上。它的外形我们通常较为形象的比喻就像栗子一样，下外侧面有肛提肌的前部分经过。前列腺分泌的液体称为前列腺液，前列腺液是精液的重要组成成分。前列腺的外观见（图1—1）（附图）。

2. 前列腺的结构

第一种分法：前列腺分为左、右、中、前、后五叶。

前叶：相对而言它体积很小，位于左侧叶、右侧叶和尿道之间，在临床方面一般没有什么重要意义。

中间叶：上面比较宽下面比较窄，位于尿道的后方，在两侧叶和射精管之间，它的前方正对着尿道开口。当中叶增生（肥大）时，就会使

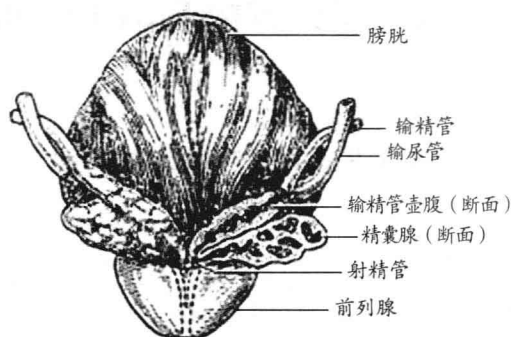


图1-1 前列腺、输精管、精囊、射精管等概观图

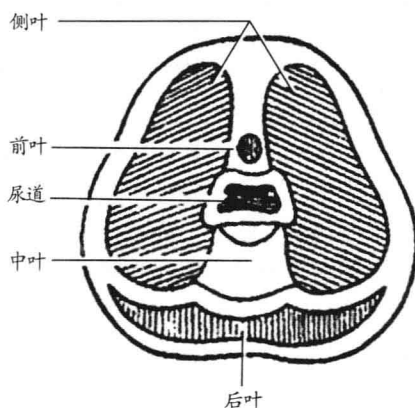


图 1-2 lowsley 前列腺分叶图

尿道开口后方的膀胱黏膜隆起,从而压迫尿道的内口,就容易引起排尿困难,甚至造成尿潴留(图1—2、图1—3、图1—4)(附图)。

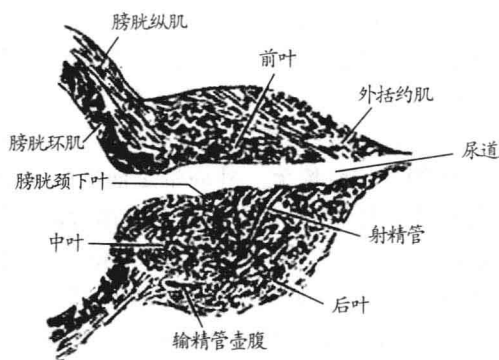


图 1-3 前列腺矢状切面图

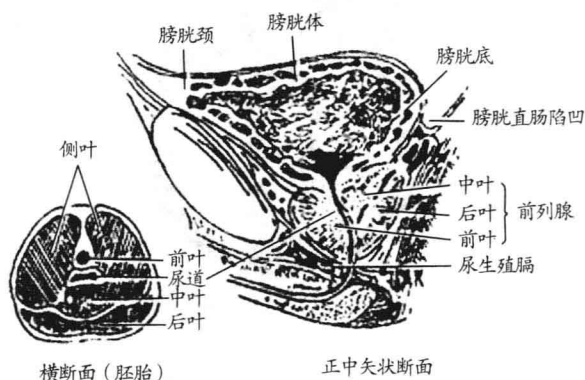


图 1-4 前列腺横断面及正中矢状画图

左、右两侧叶：两侧叶位于后叶的前面，前叶和中叶的两侧，并紧贴在尿道的侧壁上、与尿道的前方几乎相接。如果侧叶出现增生的状况，那么就会从两侧压迫尿道，就容易引起排尿困难。前列腺腺瘤来源于中间叶和两侧叶。

后叶：位于射精管的后下方，在中叶和两侧叶的后面，在直肠指检的时候摸到的就是此叶，中间凹陷的部分为中间沟，它的两侧是左叶和右叶。后叶一般很少发生腺体增生，但是一旦发现增生往往多属于前列腺恶性肿瘤。实际上，各叶之间并没有明显的界线。

第二种分法：在两个射精管与尿道内口至精阜周围之间的前列腺组织是呈圆锥状的，它被称为中央带，在中央带周围的腺体就称为外周带，外周带是比较大的一个部位。两带之间有明显的界线，中央带腺管的分支粗而简单，上皮细胞比较密集。外周带腺管分支是比较复杂的，它比较细密，上皮细胞比较稀疏。外周带是前列腺癌的好发部位。此外，在精阜近端至尿道周围有一部分的组织被称为移行带，约占前列腺腺体的5%，这部分组织虽然体积不大，但是前列腺增生主要发生于此。前列腺的腺管开口于前列腺尿道后壁（图1—5）（附图）。前列腺尿道的前面为肌肉纤维组织，在精阜的近端，平滑肌加强，称为前列腺括约肌，具有防止逆行射精的功能（图1—6）（附图）。

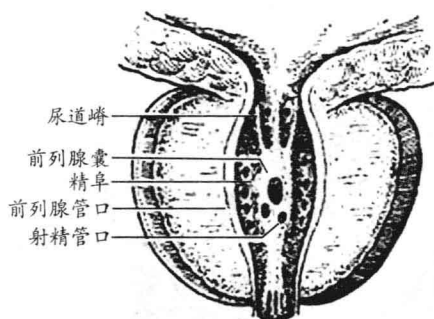


图1-5 前列腺尿道部解剖图

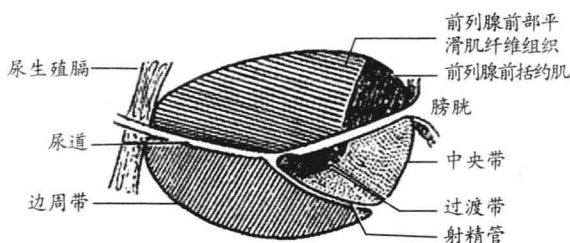


图1-6 前列腺结构图

3. 前列腺的结构与年龄关系

前列腺的结构与年龄有着非常密切的关系，在10岁以前，前列腺是很小的，并没有真正的腺管，只有胚芽。在10岁左右的时候，腺管在胚

芽基础上，上皮细胞开始增生，形成腺管，到青春期的时候，就迅速发育成腺泡，同时纤维肌肉支架组织也开始增多。至30岁左右，腺泡内的上皮细胞组织向腺泡内折叠，使腺泡变得比较复杂。从45岁开始到50岁这个阶段，折叠于腺泡内的上皮组织开始逐渐消失，前列腺开始退化，但位于移行带及尿道周围的腺体开始增生，外周带被压迫进而萎缩。



4. 前列腺部尿道在尿道图中的位置

男性尿道解剖全长一般在16-22厘米左右，在阴茎未勃起的状态下，呈“S”形。可分为海绵体部、膜部、前列腺部、壁内部。尿生殖膈将尿道分为前后两个部分（图1—7、图1—8）（附图）。前尿道自尿道外口起，至尿生殖膈下缘为止，即海绵体部；后尿道自尿生殖膈下缘起至尿道内口止，包括膜部、前列腺部、壁内部。

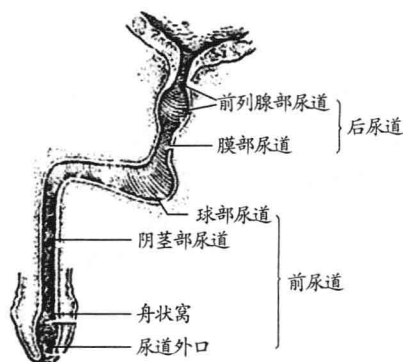


图 1-7 男性尿道分段图

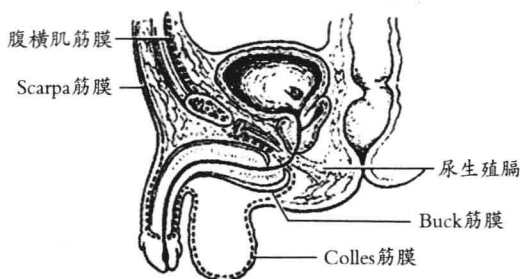


图 1-8 男性会阴部筋膜及尿生殖膜图

前尿道可以分为阴茎头部尿道，是从尿道外口到冠状沟平面，它是尿道最狭窄的部位，周径21~27毫米。进入尿道口后就开始扩张，扩张的部分叫做舟状窝；悬垂部尿道，又称阴茎部尿道，它的周径为27~33毫米，是尿道最活动的部位，受伤的机会相对比较少。在耻骨联合下缘，尿道随着阴茎悬韧带固定于耻骨上形成尿道的第1个弯曲；球部尿道，起于耻骨弓下，止于尿生殖膈，它位于会阴部，周径33~36毫米。该部尿道海绵体膨大，是比较固定的，常常因为骑跨不当会造成损伤，该部血液循环比较丰富、尿道球腺开口位于该段的末端。

后尿道又分三个部分，即膜部尿道、尿道穿过尿生殖膈的部位（图1—8）（附图），周径27毫米，它是尿道最固定的部分，也是除尿道口外，最狭窄的部位，周围有尿道括约肌。它与球部尿道连接，是尿道的第2个弯曲。做尿道内器械检查的时候，应该注意不要伤到该部尿道，因为这个部分容易受伤。骨盆骨折尿生殖膈破裂，也易撕伤膜部尿道。在尿道内插管治疗时也应该注意避免损伤；前列腺部的尿道，位于尿生殖膈上筋膜与尿道内口之间，周围有前列腺包围，完全位于盆腔内，是尿道最宽的部位，周径约47毫米，长（ 2.50 ± 0.23 ）厘米。底部隆起的组织称为精阜，它是尿道内镜检查的重要标志（图1—5）（附图）。精阜至尿道内口长（ 1.06 ± 0.19 ）厘米，至尿道膜部长（ 1.55 ± 0.19 ）厘米。精阜至远近端尿道黏膜形成的皱襞被称为尿道嵴。在近端尿道嵴之间的小窝，是前列腺中叶腺管的开口处，精阜两侧至陷窝为前列腺侧叶腺管的开口部。射精管开口于前列腺囊的下方；壁内部尿道，此段尿道只有0.5厘米，是尿道穿过膀胱壁的部分，周围有膀胱内口平滑肌环绕。

5. 前列腺的血液供应

供应前列腺的动脉有3支：即膀胱下动脉、直肠中动脉和阴部内动脉。主要的供应动脉为膀胱下动脉之分支，分别进入前列腺后，其分支大致可分为两组，一组分布于尿道及尿道周围的腺体，另一组分布于周边腺体。该动脉来自髂内动脉前支，在膀胱两侧，经膀胱和前列腺交界处，分为前列腺包膜上动脉和前列腺包膜下动脉。前列腺上动脉沿着两侧壁向上向前分布于包膜的上部；前列腺包膜下动脉则由两侧靠下的部位，分别进入腺体（图1—9）（附图）。



图 1-9 前列腺的动脉图

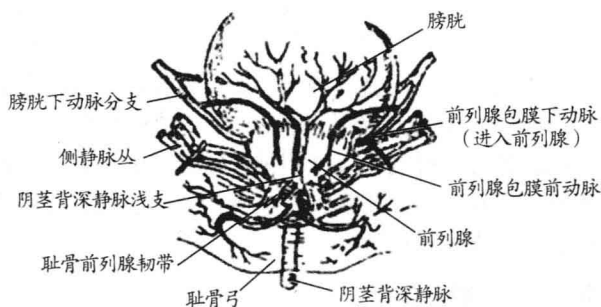


图 1-10 前列腺的静脉图

前列腺的静脉：前列腺的静脉有许多交通支，包括阴茎背深静脉及其他静脉，分布在前列腺的前面及两侧，形成3个静脉丛。前列腺静脉绝大部分回流入下腔静脉，少数后支进入门静脉。深部静脉丛来自前列腺包膜内的前静脉丛，以及膀胱前支、阴茎背静脉的上支和前列腺本身的较小分支（图1—10）。前列腺外侧静脉丛来自阴茎背深静脉的左、右两外侧分支，注入膀胱下静脉，然后注入髂内静脉。

总之，前列腺的血液供应是比较充足的，尤其是包膜的血运更是丰富，因此手术操作的时候千万不要损及包膜，否则会造成大出血的状况。此外前列腺静脉血从腺体回流要经过静脉丛，汇合后才回流入髂内静脉。如果回流的阻力过大，就容易出现回流不畅的后果，造成静脉管

壁薄而易撕裂出血。

6. 前列腺的淋巴回流

前列腺的毛细淋巴管网分布于腺体的各小叶，形成了前列腺周围淋巴网络，并汇合成3根或4根前列腺外侧淋巴管。前面的淋巴液注入髂内淋巴结和骶淋巴结；前列腺后面的淋巴液则注入髂外淋巴结。可见，前列腺淋巴管与腹主动脉旁及纵隔的淋巴管相通，但不与腹股沟淋巴结相通。因此，有许多学者认为前列腺癌转移至骨盆，与其说是血行播散，还不如说是由淋巴系播散。男性后尿道癌常在腹股沟并没有发现转移的时候，盆腔淋巴结就已经有转移。

7. 前列腺的神经支配

前列腺及其包膜有丰富的交感神经及副交感神经，分别来源于骶前神经丛及盆神经。并有 α 受体、 β 受体及胆碱能受体。前列腺、精囊、输精管及射精管的平滑肌由盆腔神经丛的交感神经纤维支配着。运动神经来自腹下神经丛的交感神经丛和骶2、3、4神经髓质，通过骶丛抵达前列腺。支配前列腺的神经，以外阴神经的分支为代表；支配输精管的主要神经来自腹下神经丛。膀胱神经丛及延续部前列腺神经丛的纤维，分布至前列腺、精囊和射精管。

8. 前列腺的包膜及作用

前列腺的包膜可以分为3层：①外层：为一层疏松结缔组织，内部有丰富的静脉血管网。②纤维鞘：是由盆筋膜脏层包裹前列腺所形成的鞘。③肌层：由肌层的间质组织内的大量肌肉纤维相联结而成。

前列腺的表面被结缔组织、平滑肌形成的包膜包围。包膜的作用：①包绕前列腺腺体。②包膜前面和侧面有耻骨前列腺韧带和侧韧带，将前列腺固定于耻骨后，骨盆侧壁和肛提肌纤维之上。③包膜坚韧，可以防止前列腺肿瘤向后扩展。④在进行前列腺增生的摘除手术时，腺体应从包膜内取出来，切勿损伤包膜及前列腺静脉丛，这样可以减少出血及手术后的并发症。



第二节 前列腺的生理功能

前列腺是男性最大的副性器官，它受雄激素的控制。它的主要功能是供应精液中的某些成分，这些成分对生育尤其重要。前列腺的生理功能主要表现为以下3个方面。

1. 解剖学的功能 由前列腺构成近端尿道壁，包括尿道内口括约肌，此肌由环状平滑肌纤维围绕壁内部尿道。内口括约肌为膀胱逼尿肌的延长，当逼尿肌收缩的时候，内口括约肌就放松，帮助排尿。

2. 运输分泌的功能 前列腺将精囊及输精管中的内容物经管道输入尿道中，间歇性地从尿道排出体外。

3. 外分泌与内分泌的功能 外分泌由前列腺细胞分泌入小叶；内分泌功能来自它具有代谢类固醇激素的能力。

总之前列腺的生理功能是多方面的。作为一个肌纤维和腺性器官，它包括了控制尿液从膀胱排出，射精时输送精液等作用。其外分泌增加了精液小分子成分和酶的成分，有利于活精子递送至女性生殖器官。前列腺作为一个内分泌的器官，可使睾丸酮快速代谢而成为有力的雄激素，输送入血液循环中，并在一定程度上被认为具有调节丘脑、垂体功能的作用，也即调整“性腺轴”的作用。

第二章 西医对前列腺疾病的认识

第一节 前列腺炎

一、前列腺炎的病因

1、急性细菌性前列腺炎的病因

由于抗菌素的广泛应用，急性细菌性前列腺炎的致病菌已经有了明显的变化。在20世纪50年代以前，主要是由淋球菌引起，但近年来急性细菌性前列腺炎的病因以大肠杆菌、链球菌、金黄色葡萄球菌、类白喉杆菌、铜绿假单胞菌（绿脓杆菌）变形杆菌、克雷氏杆菌更为突出，已成为该病的主要病菌。

非细菌性前列腺炎，大多与病毒、支原体、衣原体的感染有关。

感染途径有三：①血行播散：感染从体内某一病灶经血行播散至前列腺。②淋巴感染：前列腺邻近器官的炎症可经淋巴管扩散至前列腺。③直接蔓延：尿道的感染可通过与之相通的前列腺管逆行到前列腺，这是目前我们最常见的感染途径。任何引起前列腺充血的情况，都有利于细菌繁殖，进而诱发前列腺炎，如过度饮酒、受寒、不正常的性生活、会阴部损伤等。

2、慢性细菌性前列腺炎的病因

该病一般多见于青壮年、中年男性，而青春期发病率很低，此病是成年男子的常见病、多发病。据统计，35岁以上的男性发病率一般在31%~40%。通过临床统计资料证实，本病发病年龄的高峰阶段是在40到50岁之间，而且多伴有各种类型的性功能障碍。其致病菌多为大肠杆菌、金黄色葡萄球菌、链球菌、类白喉杆菌以及厌氧菌；常有混合感染存在。