

前列腺疾病

中西医诊治

QIANLIEXIAN JIBING
ZHONGXIYI ZHENZHI

● 司国民 张小艺 王锡琴 主编

 科学技术文献出版社

前列腺疾病中西医诊治

主 编 司国民 张小艺 王锡琴

副主编 路永超 尹玉锦 聂 森

张 薇 刘桂莲 孙培军

编 委 (以姓氏笔画为序)

马宏博 王义曲 王锡琴

王锦萍 尹玉锦 邓新晶

司国民 刘桂莲 孙培军

张 薇 张小艺 张小术

李 云 李 杰 聂 森

韩 玲 路永超

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目(CIP)数据

前列腺疾病中西医诊治/司国民,张小艺,王锡琴主编. -北京:科学技术文献出版社,2007. 1

ISBN 978-7-5023-5473-2

I. 前… II. ①司… ②张… ③王… III. 前列腺疾病-中西医结合-诊疗 IV. R697

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 128172 号

出 版 者 科学技术文献出版社

地 址 北京市海淀区西郊板井农林科学院农科大厦 A 座 8 层/100089

图书编务部电话 (010)51501739

图书发行部电话 (010)51501720, (010)68514035(传真)

邮 购 部 电 话 (010)51501729

网 址 <http://www.stdph.com>

E-mail: stdph@istic.ac.cn

策 划 编 辑 张金水

责 任 编 辑 张金水

责 任 校 对 赵文珍

责 任 出 版 王杰馨

发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销

印 刷 者 北京国马印刷厂

版 (印) 次 2007 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

开 本 850×1168 32 开

字 数 303 千

印 张 12.375

印 数 1~8000 册

定 价 20.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

本书在介绍前列腺疾病一般常识的同时,较系统地论述了各种常见前列腺疾病(前列腺炎、前列腺增生、前列腺癌、前列腺性病及其他前列腺疾病)的中西医结合诊治方法,以及家庭与自我疗法。适于从事男科工作的医务人员及前列腺疾病患者阅读。

科学技术文献出版社是国家科学技术部系统惟一一家中央级综合性科技出版机构,我们所有的努力都是为了使您增长知识和才干。

前 言

前列腺疾病伴随男性的终身,不仅常见于中老年人,青年患者也日渐增多。约有半数男性在一生中的某一时刻受到前列腺疾病的影响。男性前列腺炎的发病率约为37.8%;前列腺增生的发病率随年龄的增加而增长,最高约为70.7%;前列腺癌在欧美已成为癌症致死原因的第二位,仅次于肺癌。随着生活模式的改变和检测手段的提高,前列腺结石、前列腺性病等以往较少见的前列腺疾病也日渐增多。前列腺疾病已成为严重影响男性生存质量的问题。

本书在介绍前列腺疾病一般常识的同时,较系统地介绍了各种常见前列腺疾病的中西医结合诊治方法,以及家庭与自我疗法。力求内容新颖、深入浅出、方法简便、易于掌握,希望能够成为每个家庭,尤其是前列腺疾病患者的良好读物,亦希望能够成为从事男科工作的广大医务工作者的阅读参考书。由于编写时间仓促,编写水平有限,书中难免出现不妥之处,诚恳希望同仁与广大读者批评指正,以便修订。

本书编写时引用了大量的中外公开发表的书刊资

料,在此谨向这些作者致以真诚的谢意。本书的出版得到科学技术文献出版社的大力支持,在此表示衷心的感谢。

编 者

目 录

总 论

第一章 前列腺疾病防治的迫切性与自我防治的可行性·····	(1)
第二章 前列腺的解剖与生理·····	(5)
一、前列腺的解剖·····	(5)
二、前列腺的生理·····	(11)
第三章 祖国医学对前列腺疾病的认识·····	(18)
一、前列腺疾病的历史源流·····	(18)
二、前列腺的生理功能特点·····	(22)
三、前列腺疾病的病因病机特点·····	(27)
四、前列腺疾病的临床表现·····	(35)
第四章 现代医学对前列腺疾病的认识·····	(41)
第五章 前列腺疾病的检查·····	(46)
一、专科检查·····	(46)
二、实验室检查·····	(47)
三、特殊检查·····	(55)
第六章 前列腺疾病的疗法简介·····	(66)
一、药物治疗·····	(66)
二、心理疗法·····	(86)

三、饮食疗法	(97)
四、摄生养性	(107)
五、自我按摩	(123)
六、气功疗法	(131)
七、自我预防	(141)
第七章 前列腺疾病的常用方药	(146)
一、常用中药	(146)
二、常用方剂	(193)
三、常用食疗方	(206)

各 论

第八章 前列腺炎	(230)
一、急性细菌性前列腺炎	(231)
二、慢性细菌性前列腺炎	(236)
三、慢性非细菌性前列腺炎	(253)
四、前列腺痛	(258)
第九章 前列腺增生	(266)
一、病因病理	(266)
二、临床表现	(272)
三、诊断	(273)
四、治疗	(275)
五、生活调摄	(290)
第十章 前列腺癌	(292)
一、病因病理	(292)
二、临床表现	(296)

三、诊断	(297)
四、治疗	(298)
五、生活调摄	(309)
第十一章 前列腺性病	(310)
一、淋病性前列腺炎	(310)
二、前列腺梅毒	(315)
三、前列腺滴虫病	(318)
四、前列腺念珠菌病	(321)
五、衣(支)原体性前列腺炎	(325)
六、前列腺性病诊疗中的注意事项	(329)
第十二章 其他前列腺疾病	(339)
一、前列腺先天性异常	(339)
二、小儿前列腺疾病	(343)
三、前列腺结核	(350)
四、前列腺病症综合征	(366)
五、前列腺结石	(376)
参考文献	(386)

总 论

第一章 前列腺疾病防治的迫切性 与自我防治的可行性

“前列腺”一词来源于希腊语,意为膀胱前面的腺体。绝大多数人对前列腺解剖位置和功能仅有模糊的认识,他们认为只有那些老人才需担心患前列腺疾病。不幸的是,前列腺疾病可发生于任何年龄,事实上,许多年轻人已经受到前列腺疾病的困扰,前列腺疾病正成为一种影响人们生活质量的重要疾病。

人们认识和治疗前列腺疾病有着一段漫长的历史。对前列腺解剖的最早描述要追溯到公元前 3 世纪,Herophilus 首先系统地完成了人体解剖学,他是公认的最早对前列腺解剖进行描述的第一人。Galen(公元 131—200 年)对前列腺增生的病理生理学已有初步的认识。他指出排尿梗阻可能是由于尿道压迫引起的,认为膀胱颈部和前列腺尿道部的炎症同样能够导致排尿梗阻。1536 年 Nicolo Massa 最先对前列腺的解剖进行了精确的描述,他阐明了前列腺与膀胱颈、精囊、输精管壶腹的解剖关系。到了 1769 年, Morgagni 精确地描述了前列腺增生所引起的膀胱和上尿路的病理变化。John Hunter 在 1786 年对前列腺两侧叶和中叶增生、膀胱小梁形成以及下尿路梗阻所引起的上尿路的变化进行更为详尽

的描述。他对前列腺的生物学发展最具创新性的贡献是：首先发现了在青春期前阉割的小鼠，其前列腺发育会受阻，而成年动物阉割后该腺体则会出现萎缩。

但是，由于对前列腺疾病的病因缺乏相当的科学认识与推测，关于前列腺的理论被 19 世纪末、20 世纪初的一些观点所取代。当时的医学文献认为前列腺增生可能是由多种原因引起的：房事过度、手淫、性欲增加、淫秽的书刊和观念、酒精、足部潮湿、气候寒冷、骑马骑车、同性恋、生活水平高等。此后许多学者所提出的观点逐渐具有了更加合理的依据。Ciechanowski 认为前列腺肥大是因为淋病所致的前列腺尿道的瘢痕和梗阻引起的。他指出梗阻能够维持前列腺的分泌功能，从而使腺体发生肥大。我们目前关于前列腺增生病因的假说之一认为：排尿、射精或感染所引起的前列腺尿道微损伤，可以导致尿道周围腺体和基质细胞的增生。

在 1930 年以前，人们对尿路梗阻的病因经常存在着混淆的认识，这是追溯前列腺疾病研究发展史的困难之一。前列腺增生、前列腺癌、膀胱结石、前列腺炎和尿道狭窄均可有尿路梗阻的临床症状，而当时往往不能将它们明确地加以鉴别诊断。而且在 20 世纪以前，膀胱结石和前列腺、膀胱炎症明显比现在多见。然而，即便在建立了关于前列腺的精确病理生理及解剖学理论以后，仍然存在着对膀胱结石和前列腺源性梗阻相鉴别的问题。在 19 世纪，前列腺癌被认为是一种不常见的疾病，因而人们很有可能将一部分前列腺癌病人当做前列腺增生病人来对其治疗方法进行探讨。

前列腺癌经常引起与前列腺增生难以鉴别的尿路梗阻症状，20 世纪以前发表的文章认为前列腺癌的发生率很低。但当病理学检查常规应用于研究前列腺疾病以后，人们发现前列腺癌的发生率远较以前认为的高。

总之，对正常前列腺和前列腺疾病的研究已横跨几个世纪的时间。许多早期的研究由于缺乏准确的组织学验证而受到了阻

碍。由 Morgagn 创建的关于前列腺梗阻的病理生理学,成为人们开始科学地研究良性和恶性前列腺疾病所引起的梗阻的里程碑。

另外,生物工程技术的出现和发展为生物学、医学指出了新方向,而且直接帮助多种工业生产的进展。同时,物质科学、基础医学的新成就也正在使临床医学日新月异。完全有理由相信预防医学、临床医学、药学,以及卫生科学的各个分支都将出现新面貌。人的寿命和健康水平都会明显提高。光辉的前景不但要靠科学上的新进展,也要充分发挥科技方面早已取得的成果和教训。例如吸烟的危害早经科学肯定,无烟社会早应出现,但是在许多人的观念和行动中,却并不接受烟草严重危害健康这一科学结论。特别使人痛心的是,医生竟是吸烟大户。可见应用科学成果并不一定容易。许多人懂得科学或者相信科学,但是伪科学竟有市场。实际上科技进展也不是不能被伪科学所利用。所以科学技术的进展只有在认真宣传、教育的指导下才能更好地发挥作用。同时,也可以起到扫除愚昧,提高素质的作用。

人的健康是社会问题,也是个人问题。人们往往只注意健康知识,却不注意健康行为,即不以知识指导行为。自我保健,以健康行为来维护健康,提高健康水平,其重要性在 21 世纪也决不会降低。

生命科学在快速发展,这是对新学科的总体来说的,对于一项具体成果来说却并不能快,需要一个过程。理论上的突破,实际要经过长期酝酿、科学探讨、观念转变等多少代科学家的积累而完成。即使是一项临床医药上的进展,也要经过科学实验、动物试验,确定作用、副作用;最后还要在临床上通过几个阶段的验证。从可能性转到现实性,要付出相当长的劳动和时间。过去经常出现报道某些阶段性成果时对问题说得不清楚,引起误会以致病人拒绝现实有效的诊治措施,而去追求尚未成熟的新措施。实事求是十分重要,但在实际生活中并不容易做到。

世界上并不存在只有生物属性的人。精神心理状态客观存在,而且从各方面起作用。就健康问题来说,对同样的诊治保健措施、同样的药物来自所信任的医生就会比不很信任的医生有更好的效果。健康的维护和恢复与心理状态有直接的联系,医生的重要责任是通过精神心理的影响提高病人的信心,其中也包括对医生本人的信任。

前列腺疾病作为男科最常见的疾病,发病率日益提高,病人患了前列腺疾病后,会产生一系列的生理、心理、社会问题,都急于了解本病发生的原因、机制及诱发因素。患病后怎样面对这些问题,怎样更好地处理这些问题,怎样得到最恰当的治疗,生活及饮食上应注意什么,他们对前列腺疾病具有恐惧心理又有强烈要求治愈的愿望,因此他们愿意接受自我治疗方法。主动治疗,往往会收到事半功倍的效果。本书将现代医学与祖国医学结合,对前列腺常见疾病的多种治疗方法进行了论述,希望对病人和基层临床工作者有所帮助。

第二章 前列腺的解剖与生理

一、前列腺的解剖

(一)前列腺的形态

前列腺是一个管腔状腺体,位于膀胱和泌尿生殖膈之间。成年的前列腺形态类似倒置的栗子(图 2-1),可分为底部、体部和尖部三个部分。前列腺纵径约 3 cm,横径约 4 cm,前后径约 2 cm。前列腺底部朝上,且粗大,其前部与膀胱颈紧密连接,尿道贯穿其中,后部有精囊附着(图 2-2)。前列腺尖部朝向下、细小,且与尿道膜部融合,止于泌尿生殖膈。底部与尖部之间为体部,体部的前面较隆凸,后面较平坦,正中央有一纵行浅沟,称前列腺中央沟。此沟将前列腺后面分为左右两部。可经直肠指诊沿着直肠前壁触及到前列腺左右两叶的后面及前列腺中央沟,以了解前列腺的状况。成年人前列腺的重量约 20 g。

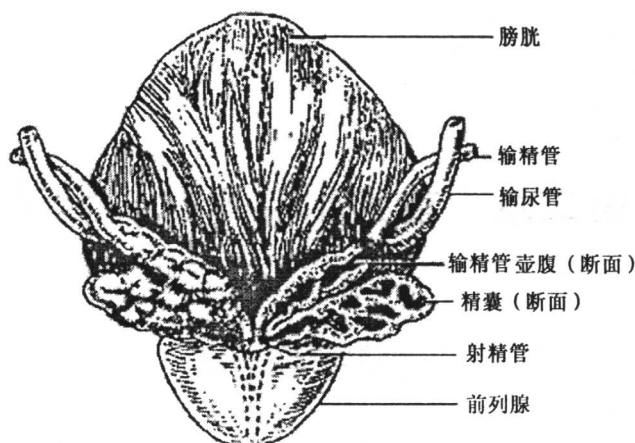


图 2-1

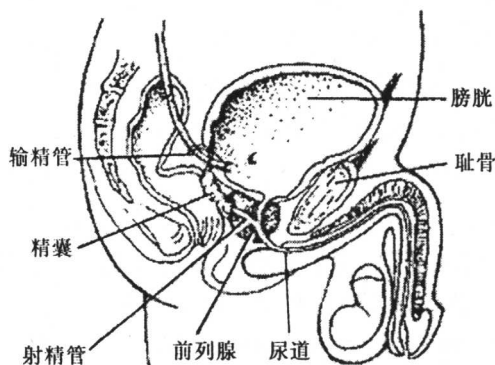


图 2-2

(二)前列腺的固有囊、筋膜和固定装置

前列腺的表面有薄而致密的前列腺固有囊包裹,该囊由结缔组织和平滑肌纤维构成。前列腺固有囊是腺体本身的一部分,与尿道周围的纤维肌相连续,自尿道周围为起点向腺体深部发出许

多小隔把腺体分为若干个小叶。前列腺固有囊的外面被前列腺筋膜包绕,称之为前列腺鞘,由盆筋膜的脏层增厚构成。在前列腺的固有囊与筋膜鞘之间有前列腺静脉丛、动脉和神经分支。筋膜鞘在前面增厚形成耻骨前列腺韧带与耻骨联合相连接,对前列腺起固定作用。前列腺后面的筋膜与直肠膀胱筋膜相连接,两侧的筋膜与膀胱后韧带相连接。肛提肌的前部肌束由耻骨向后附着于筋膜鞘的两侧,称之为前列腺提肌,对前列腺亦起固定作用。前列腺尖部的筋膜鞘与尿生殖膈上筋膜交织。在良性前列腺增生症的前列腺切除术时,应将腺体在固有囊内剥离,避免损伤固有囊与筋膜及其间的静脉丛,减少出血。

(三)前列腺的组织学结构

前列腺由纤维肌肉和腺体两大部分组成,腺体成分主要位于前列腺的后方,而前方主要为纤维肌肉成分。

1. 前列腺的分区 前列腺传统的分区是根据 1912 年 Lowsy 的描述,按前列腺的胚胎发生和分化,提出了腺体分叶的概念,将其分成 5 个叶,即前叶、中叶、后叶和两个侧叶。后来,Franks 根据良性前列腺增生症发生于前列腺内圈,将前列腺分为内带和外带。这两种分区的具体位置,仍然不清楚,在组织学上也无法区别。1968 年以来,提出了新的分区概念,将前列腺划分为:纤维肌肉性间质、中央区、外周区、移行区,上述分区概念已逐渐得到公认。

2. 前列腺的纤维肌肉性间质 前列腺腹侧的纤维肌肉性间质约占前列腺体积的 1/3。上半部主要为前列腺前括约肌和纤维肌性间质。前列腺前括约肌为膀胱逼尿肌的延续,从膀胱颈的后部,呈扇形向前下伸展直至精阜水平面,并环绕尿道,与深层的尿道纵行的平滑肌混合交错,在尿道前方的括约肌纤维散开呈指状插入纤维肌性间质中,最后大部分延续为致密硬韧的纤维成分,在

精阜平面,与尿道后部紧密接连,此肌的部分一直延续到尿道腹部。尿道前面的纤维肌肉的下半部分,主要为横纹肌成分构成的前列腺外括约肌,它来自尿道腹部,上行至精阜水平面,呈半环形包裹尿道的前方和侧方,与纤维肌肉性间质的内面相连。

3. 前列腺的固有腺体 前列腺固有腺体由30~50个形态和大小各不相同的复管泡状腺组成。最后汇成16~32条导管,开口于精阜组织周围的尿道侧隐窝内。固有腺体可分为三个区(四个解剖单元),即中央区、外周区、移行区(左右对称各一)。

(1)前列腺的腺上皮细胞:在前列腺各分区内,除近尿道的大导管外,整个导管腺泡系统衬有柱状分泌细胞,无论在导管还是腺泡内,柱状分泌上皮细胞的形态均相似,并能够分泌前列腺特异性抗原(PSA)及前列腺酸性磷酸酶(PAP)。分泌上皮外还有一层基底细胞,可以表达高分子量角蛋白,有些导管及腺泡基底细胞可不完整。基底细胞与前列腺间质之间相隔一层平行排列的基底膜。前列腺的分泌细胞可分泌许多物质到精液内,其中包括柠檬酸、酸性磷酸酶及参与精液液化的纤维蛋白溶酶。而胃蛋白酶原及组织纤维蛋白溶酶原激活因子,仅由中央区导管及腺泡的分泌细胞分泌。再者,经细胞膜植物血凝素染色,可明显区分外周区及中央区的腺上皮细胞。在前列腺的上皮细胞中还散在分布着神经内分泌细胞,在光镜下,与分泌上皮无明显区别。电镜观察,此类细胞的胞体不呈整形,与腔面相接触,胞浆内含有圆形的、电子密度的、有单位膜包绕的神经内分泌颗粒。腺泡上皮形成许多皱襞,使腺腔弯曲而不规则。在一些前列腺腺泡内可见到球形体,为浓缩的分泌物所形成,称为前列腺凝固体,如有钙盐沉积,则称为前列腺结石,这种结构随年龄增长而增多。

(2)前列腺的间质:除前列腺前纤维肌肉性间质以外的前列腺腺体,均由纤维肌性间质所分隔。间质细胞包括细胞、纤维和组织基质组成。细胞如平滑肌细胞、成纤维细胞、内皮细胞等。这些细