

实用中西医结合 男性学手册

主 编 李曰庆
副主编 刘金生 曹国华 李天太
审 阅 施汉章 杜怀堂

华夏出版社

(京)新登字 045 号

**实用中西医结合
男性学手册**

李曰庆 主编

*

华夏出版社出版发行
(北京东直门外香河园北里 4 号)
中国民用航空局印刷厂印刷

787×1092 毫米 32 开本 11.5 印张 245 千字
1992 年 3 月北京第 1 版 1992 年 3 月北京第 1 次印刷
印数 1—4,500 册

ISBN7—80053—982—2 / R · 087

定价: 6.20 元

目 录

上篇 男性学临床基础

第一章 男性泌尿及生殖系解剖与生理

.....	(1)
第一节 泌尿系统	(1)
一、肾.....	(1)
二、输尿管.....	(4)
三、膀胱.....	(5)
四、尿道.....	(9)
第二节 生殖系统	(9)
一、阴茎.....	(9)
二、阴囊.....	(11)
三、睾丸和附睾.....	(13)
四、输精管和射精管.....	(17)
五、精囊腺.....	(18)
六、前列腺.....	(18)
七、尿道球腺.....	(20)

第二章 男性病常见症状鉴别及专科体检

.....	(21)
第一节 常见症状鉴别	(21)
一、排尿的改变.....	(21)
二、尿液的变化.....	(24)

三、疼痛	(26)
四、肿块	(26)
五、阴茎勃起的改变	(27)
六、射精的改变	(28)
七、性欲的改变	(29)
第二节 专科体检	(30)
一、泌尿系统体检	(30)
二、生殖系统体检	(31)
第三章 男性病辨证要点及常用治法	(34)
第一节 辨证要点	(34)
一、辨病性	(34)
二、辨病位	(36)
三、辨标本主次	(38)
四、辨预后转归	(38)
第二节 常用治法	(39)
一、祛邪法	(39)
二、补益法	(41)
三、调和法	(44)
第四章 男性病实验室及其他辅助检查	(46)
第一节 实验室检查	(46)
一、尿液检查	(46)
二、前列腺液检查	(48)
三、精液检查	(50)
第二节 排尿功能测定	(59)
一、膀胱压力测定	(59)

二、尿道压力测定	(61)
三、尿流率测定	(63)
第三节 腔内器械检查	(66)
一、导尿术	(66)
二、尿道探子检查及尿道扩张术	(67)
三、膀胱镜检查术	(69)
四、尿道镜检查术	(70)
五、输尿管肾盂镜检查术	(71)
第四节 放射性同位素检查	(72)
一、放射性同位素肾图	(72)
二、放射性同位素肾脏显像	(74)
第五节 超声波检查	(76)
一、肾脏超声检查	(76)
二、膀胱超声检查	(78)
三、前列腺超声检查	(79)
四、阴囊超声检查	(80)
第六节 X线检查	(81)
一、泌尿系平片	(81)
二、尿路造影	(82)
三、逆行性尿路造影	(83)
四、肾盂穿刺造影	(84)
五、膀胱造影	(84)
六、尿道造影	(85)
七、输精管、精囊造影术	(86)
八、阴茎海绵体造影	(87)

中篇 男性泌尿系疾病

第五章 泌尿系感染	(88)
第一节 肾盂肾炎	(88)
一、急性肾盂肾炎	(88)
二、慢性肾盂肾炎	(91)
第二节 肾周围炎与肾周围脓肿	(96)
第三节 非特异性膀胱炎	(100)
一、急性膀胱炎	(100)
二、慢性膀胱炎	(103)
第四节 尿道炎	(105)
第五节 间质性膀胱炎	(109)
第六章 泌尿系结核	(112)
第一节 肾结核	(112)
第二节 膀胱结核	(116)
第七章 丝虫病	(119)
第一节 乳糜尿	(119)
第二节 阴囊、阴茎象皮肿	(124)
第八章 泌尿系结石	(127)
第一节 肾和输尿管结石	(127)
第二节 膀胱结石	(134)
第三节 尿道结石	(137)
第九章 泌尿系肿瘤	(139)
第一节 肾癌	(139)
第二节 肾盂癌	(143)

第三节	膀胱癌	(144)
第十章	其他疾病	(149)
第一节	肾下垂	(149)
第二节	肾外伤	(152)
第三节	肾积水	(157)
第四节	神经源性膀胱	(164)
第五节	血尿	(171)
第六节	遗尿	(175)

下篇 男性生殖系疾病

第十一章	男性不育症	(181)
第十二章	阳痿	(192)
第十三章	射精异常	(203)
第一节	早泄	(203)
第二节	不射精症	(208)
第三节	逆行射精	(214)
第十四章	生殖系统感染	(219)
第一节	前列腺炎	(219)
第二节	附睾炎	(225)
第三节	血精	(231)
第四节	附睾结核	(235)
第五节	阴囊蜂窝组织炎	(240)
第十五章	生殖系肿物	(244)
第一节	鞘膜积液	(244)
第二节	精液囊肿	(249)

第三节	阴茎硬结症·····	(252)
第四节	前列腺癌·····	(257)
第五节	睾丸肿瘤·····	(261)
第六节	阴茎癌·····	(266)
第十六章	生殖系皮肤病·····	(272)
第一节	阴囊湿疹·····	(272)
第二节	股癣·····	(275)
第三节	包皮龟头炎·····	(276)
第四节	固定药疹·····	(280)
第十七章	性传播疾病·····	(283)
第一节	淋病·····	(283)
第二节	梅毒·····	(289)
第三节	艾滋病·····	(300)
第四节	尖锐湿疣·····	(307)
第五节	生殖器疱疹·····	(310)
第十八章	男科其他疾病·····	(314)
第一节	阴茎异常勃起·····	(314)
第二节	前列腺增生症·····	(318)
第三节	遗精·····	(325)
第四节	精索静脉曲张·····	(330)
附录	方剂索引·····	(335)

第一章 男性泌尿及生殖系解剖与生理

第一节 泌尿系统

一、肾

肾是泌尿系统重要器官,主要生理功能为通过排泄尿液以排除体内代谢的终产物及某些多余物质,并调节体液平衡。

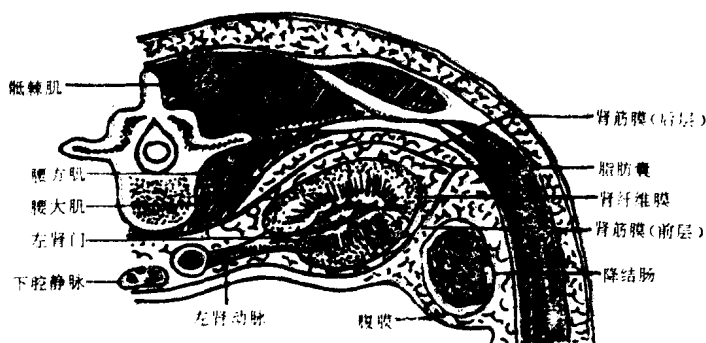


图 1-1 肾及其被膜横断面

(一)肾的位置和形态

肾位于腹膜后间隙的上部,脊柱两侧。左肾约平于第 11 胸椎至第 2 腰椎;右肾较左肾低半个椎体。呼吸运动时肾脏约上下移动 2~3 厘米。肾脏呈豆状,长约 9~12 厘米,宽约 4~5 厘米,厚约 3~4 厘米。肾的长轴稍向外下方倾斜,肾上极距中线约 2 厘米,下极距中线约 2.5 厘米。肾的内侧缘中部凹陷,称肾门。从肾门深入肾内,由肾实质所围成的腔隙,称肾窦。肾窦内有肾血管、淋巴管、神经、肾盂等通过,并含有脂肪组织,所有这些组织总称为肾蒂。

(二)肾盂和肾盏

肾盂是肾大盏集合成的扁平漏斗状结构,其近侧部位于肾窦内,远侧部出肾门,向下延续为输尿管。肾盂的容量成人约为 3~15 毫升。肾盂在肾内分成 2~3 个肾大盏,每个肾大盏又分成 2~3 个肾小盏。肾小盏末端呈杯口状,围绕着 1~2 个肾乳头。每个肾乳头有 10~20 个乳头孔,肾锥体内的集合管在此将尿液排入肾小盏内。肾盂分肾内型和肾外型。肾内型肾盂大部分位于肾内,多呈树枝形;肾外型肾盂大部分位于肾外,多呈漏斗状。

(三)肾的被膜 (图 1-1)

肾有三层被膜,自外向内分别为肾筋膜、脂肪囊和肾纤维膜。

肾筋膜(又称 Gerota 筋膜)分前后两层,分别包绕肾及其脂肪囊的前、后面,各自称为肾前筋膜和肾后筋膜。肾筋膜的上方与覆盖膈下面的筋膜相融合,在内侧与腹主动脉和下腔静脉的鞘相融合,在外侧与腹横筋膜相延续,仅在下方肾筋膜前、后两层是相对开放的,随输尿管通向盆腔内。

脂肪囊(又称肾周围脂肪)呈囊垫状,肾和肾上腺在其内。肾周围脂肪经肾门延入肾窦内。由于肾周围脂肪的存在,在 X

线平片上可见肾的轮廓。

肾纤维膜是肾的固有被膜，薄而致密，具有保护肾实质的作用。此膜容易从正常的肾表面上剥离下来。

(四)肾的血管

肾动脉在第 1、2 腰椎间高度处起于腹主动脉侧壁，水平走向肾门，分支入肾内。右肾动脉在下腔静脉、胰头、十二指肠降部和右肾静脉后方走行；左肾动脉经胰体和左肾静脉后方走行。大多数人每侧只有 1 条肾动脉，少数人可有 2 或 3 条肾动脉。20% 的人可有额外的肾动脉，称为肾副动脉。其中多数起自肾动脉，也可起自髂总动脉、腹主动脉等，经肾上、下极入肾内。下极的肾副动脉往往横过输尿管前方，有时压迫输尿管而造成尿路不全梗阻。

肾静脉在肾门处由 2~3 支汇合而成，并向内侧横行直接注入下腔静脉。由于下腔静脉位于中线偏右，故右肾静脉比左侧者短。左肾静脉行于腹主动脉前方，接受左肾上腺静脉、左精索静脉和左膈下静脉，左侧第 2 或第 3 腰静脉也可汇入左肾静脉。临床上某些肾脏、睾丸的病变有可能借此交通支而转移到脑及脑膜。

(五)肾的淋巴回流

肾实质的淋巴经 4~5 支淋巴管沿血管走向肾窦，回流到肾盂后淋巴结，再伴随肾静脉至主动脉旁淋巴结。肾周围脂肪及纤维膜的淋巴直接流向主动脉旁淋巴结。肾实质与肾被膜的淋巴管间有广泛吻合。胸导管梗阻时，可使肾蒂处的淋巴管扩大、曲张，甚至破入肾盂，发生乳糜尿。

(六)肾的神经支配

肾的交感神经来自腹腔神经节和主动脉旁神经节，其纤维沿肾动、静脉形成肾丛到达肾，在功能上是肾血管运动神

经。基于此点,用普鲁卡因做肾囊封闭可达到某些治疗目的。

肾的副交感神经来自迷走神经,也经肾丛分布于肾小球和肾小管。

(七)临床要点

1. 肾位于腹膜后间隙内,正常情况下一般不能触及。如人体较瘦,可从腰部触及右肾下极。肾只有在病变或位置变异时,方能从腹部触及,并随呼吸运动而上下移动。肾的正常位置可因腹膜后间隙肿物、脾肿大等而改变。肾下垂也是常见的位置变异原因,其下垂程度不等,然而移位不超越中线,此因肾筋膜所限。

2. 在腹后壁第12肋骨下缘,髂棘肌外缘和髂嵴上缘之间的区域,临床上称为腰三角,是进入肾的较短的径路。在此部位,除可触诊之外,还可做试验穿刺、肾脂肪囊封闭、切开引流和肾造口等。

3. 肾血管的变异或畸形较多见。这是肾性高血压的原因之一,如肾动脉狭窄、肾动脉绕行压迫肾静脉等,均可引起肾血流量减少,发生高血压。肾下极的副肾动脉常横越输尿管前方,如挤压后者,则能引起肾积水。

二、输尿管

输尿管是排泄尿液的肌性管道。长约25~30厘米,直径约0.5厘米,按其走行可分为腹段、盆段和膀胱壁内段。

(一)输尿管的走行位置

输尿管起于肾盂输尿管延续部,约在肾下级水平。输尿管腹段沿腰大肌内侧缘下降,以后约在髂髂关节前方越过髂总动脉分叉处,进入盆腔。右侧输尿管的起始部前面被十二指肠部覆盖,向下则位于下腔静脉右侧腹膜后,并且被精索血管、右结肠血管和回肠血管越过;左侧输尿管被精索血管和左结

肠血管越过。

输尿管盆段沿骨盆外侧壁走向后下方,经髂内血管、腰骶部、闭孔血管及闭孔神经的前内侧,行至坐骨棘的前方,以后转向前内侧在肛提肌上面走向膀胱底。男性输尿管位于精囊腺末端附近上方,而输精管跨过其上方,并与之交叉。

输尿管膀胱壁内段斜穿膀胱壁,长约1~2厘米。膀胱的肌层以及输尿管的斜行穿过,分别在输尿管的末端形成了括约肌和瓣膜样结构。

(二)输尿管的血管 (图 1-2)

输尿管在行程中,从腹主动脉、肾动脉、精索内动脉、髂内动脉、髂外动脉、膀胱上动脉、髂总动脉和膀胱下动脉等,获得比较丰富的节段性血液供应。这些动脉的输尿管支在输尿管附近分成升、降二支,沿输尿管周围上下行,并与相邻的分支互相吻合成网。

(三)临床要点

1. 输尿管在三处存在生理性狭窄:①在肾盂与输尿管交界处;②经过髂总动分枝处;③在输尿管的膀胱开口处。输尿管结石容易停留在这三个部位。

2. 在腹部X线片上诊断输尿管结石时,可参考输尿管与骨骼的解剖关系,帮助定位。输尿管沿各腰椎横突的尖端左右下行,越过骶髂关节前方,到坐骨棘平面以后转向前内侧,走向膀胱底。沿此走行区的不透光结石影或造影中的阴性结石影的显示,均可供临床诊疗参考。

3. 由于输尿管血液供应的节段性,故输尿管的手术时不宜剥离过长,以免影响其血液供应。

三、膀胱 (图 1-3)

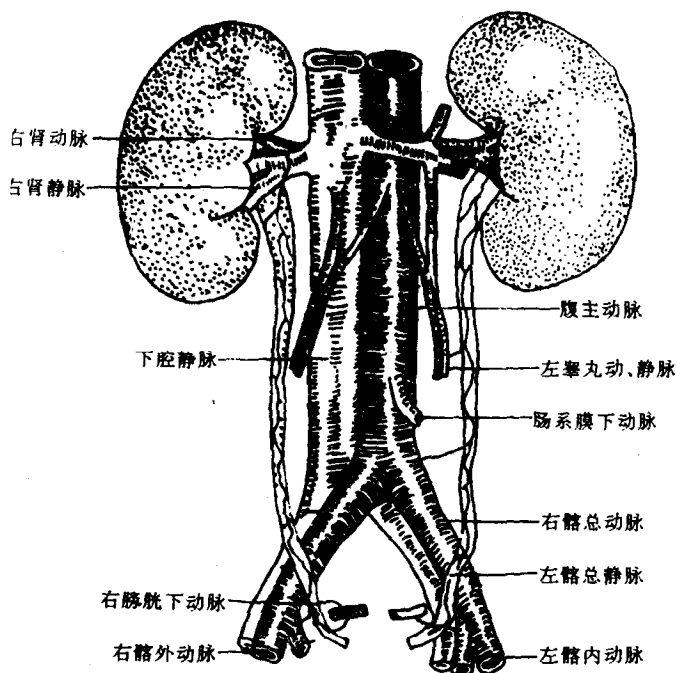


图 1-2 输尿管的血管

膀胱是贮尿和排尿的肌性器官。正常容量约 200~400 毫升。

(一)膀胱位置

膀胱是位于盆腔的腹膜外器官。前面为耻骨联合及耻骨后间隙。上方被腹膜所覆盖,并与小肠袢和乙状结肠为邻。后

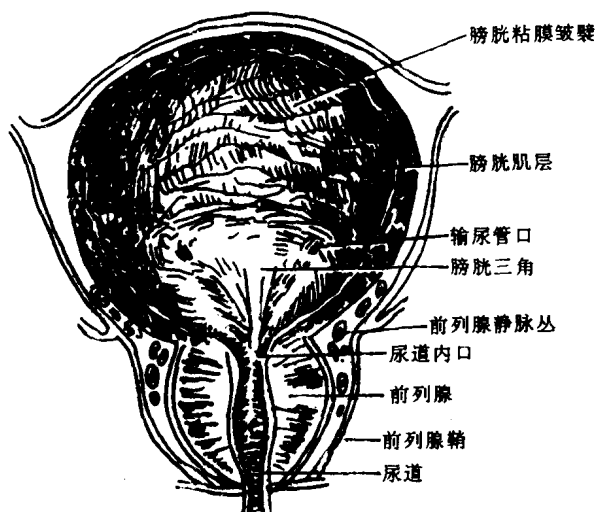


图 1-3 膀胱的内部结构

面,男性是直肠,输尿管末端和精囊腺。侧方,膀胱与肛提肌和闭孔内肌及其筋膜相邻。下方,男性的膀胱颈与前列腺融合在一起。

(二)膀胱的肌层

膀胱壁的肌层由三层平滑肌构成。其作用主要是排空膀胱,故又称逼尿肌。外纵行纤维从膀胱顶走向膀胱上面,再经膀胱底下降并混入前列腺囊或阴道壁前部内,一部分纵行纤维进入直肠前部,构成直肠膀胱肌,一些纵行纤维则经过耻骨前列腺韧带附着于耻骨内面,形成耻骨膀胱肌。中环行纤维在膀胱颈部增厚形成膀胱括约肌。内纵行纤维向下行至尿道内

口的后部并形成膀胱三角肌。膀胱的三层平滑肌交织在一起，不易分开层次。两侧输尿管的纵形肌纤维在膀胱内彼此连续形成输尿管间嵴。

（三）膀胱的血管和淋巴回流

营养膀胱的动脉主要有膀胱上、下动脉、闭孔动脉、痔中动脉及阴部内动脉。静脉不与动脉伴行，在膀胱壁表面有粗密的静脉网，在膀胱下外侧形成膀胱静脉丛。

膀胱的淋巴管沿其血管走行，大部分回流到髂外淋巴结，少数到髂内淋巴结，髂总淋巴结或骶淋巴结，之后再回流到主动脉旁淋巴结。

（四）膀胱的神经支配

膀胱的贮尿与排尿由交感、副交感神经和脊神经分别管理。交感神经来自腰交感干神经节，经盆丛达膀胱壁，其作用是抑制逼尿肌，使膀胱松弛，并兴奋膀胱扩约肌，使膀胱颈收缩；其作用结果为贮尿。膀胱的副交感神经来自第2、3、4骶神经，也经盆丛达膀胱壁，其作用是兴奋逼尿肌，使膀胱收缩，并抑制膀胱扩约肌，使膀胱颈放松；其作用结果为排尿。脊神经是来自第2、3、4骶神经前根组成的阴部神经，其作用是兴奋尿道膜部括约肌和会阴有关肌肉，使尿道膜部收缩，控制排尿。

（五）临床要点

1. 成人膀胱除膀胱顶外，在空虚时不超过耻骨联合上缘。膀胱充分膨胀时，可从盆腔向上突到下腹部，腹膜也随之离开腹前壁而推向上方。临床常利用这一情况，行腹膜外膀胱切开术。

2. 脐尿管是胚胎时尿囊的一部分，从膀胱顶连于脐，闭锁后形成脐正中索。少数者管腔残留形成脐尿管囊肿，或致脐尿

管痿。

四、尿道

(一)男性尿道

男性尿道是排尿,排精的管道,长约 20 厘米,分前列腺部、膜部和阴茎部。前二部合称为后尿道,阻茎部又称前尿道。

前列腺部长约 3 厘米,穿过前列腺,二条射精管和 15~20 条前列腺小管开口于此部。

膜部长度仅 1 厘米,穿过尿生殖膈,有尿道膜部扩约肌围绕,此段狭窄、弯曲。

阴茎部长约 15 厘米,通过尿道海绵体的全长。此段尿道先走向前上方,到达耻骨联合之下,当阴茎萎软状态时又弯向前下。

(二)临床要点

1. 尿道内口、外口和膜部是尿道的三个狭窄处,其中尿道外口最狭窄。尿道结石易嵌顿于各狭窄处。膜部周径约 27 毫米,故临床经尿道插入器械不易粗于此周径。

2. 尿路的粘膜,肾盂、输尿管、膀胱和尿道的前列腺部都覆盖着移行上皮。尿道的其余部分为柱状上皮,末端为鳞状上皮。

第二节 生殖系统

一、阴茎

阴茎是男性性交器官,以此将精液射入阴道。

(一)阴茎的构成

阴茎由两个阴茎海绵体和一个尿道海绵体以及包被它们