

现代精囊疾病 诊断和治疗

● 主编 邢俊平



现代精囊疾病诊断和治疗

主 编

邢俊平

副主编

武小桐 仵春云

主 审

刘文善

世界图书出版公司

西安 北京 广州 上海

(陕) 新登字 014 号

现代精囊疾病诊断和治疗

邢俊平 主编

屈驅君 责任编辑

世界图书出版西安公司 出版发行

(西安市南大街 17 号 邮编 710001)

西安建筑科技大学印刷厂印刷

各地新华书店经销

开本：850×1168 1/32 印张：6.75 字数：160 千字

1999 年 7 月第 1 版 1999 年 7 月第 1 次印刷

印数：0001~3000 册

ISBN 7-5062-4273-7/R·385

Wx4273 定价：14.00 元

编者名单 (按姓氏笔划为序)

丁小明 西安医科大学第一附属医院 医学博士 主治医师
仵春云 西安医科大学第一附属医院 主治医师
邢俊平 西安医科大学第一附属医院 副教授
陈兴发 西安医科大学第一附属医院 副教授
武小桐 山西省第二人民医院 副主任医师

内 容 简 介

本书作者长期积累国内外有关精囊及其疾病的研究资料，集丰富的临床经验，系统详细地介绍了精囊疾病的基础和临床，不仅对这一脏器的解剖、生理作了纵深的讨论，而且对其疾病的病因、病机、病理、诊断和治疗作了综合论述。全书内容充实，具有一定的先进性和实用性。可作为专业研究的参考书和临床实践的工具书，适用于泌尿外科、男科学医师和研究人员使用。

序

随着医学科学的发展，男科学作为一个新的医学分支已于七十年代建立，日臻成熟。男科学的发展使男性生殖系统的基础研究及临床研究提高到一个新的水平，极大地推进了男性生殖系统疾病的防治和男性生育、不育及节育领域理论和实践的探索。但我们不能不看到，在男性生殖系统的许多领域仍有待进一步开拓，精囊疾病就是其中之一。虽然近年来国内外报导了不少有关这方面的研究成果，但尚未有比较系统全面的专门性著作面世。可喜的是我校邢俊平副教授等几名青年医师在这一领域做出了有益的尝试。他们身居经济欠发达的西北，安心从事本专业工作，勤学习、思进取、图发展，结合自己的临床和科研实践，参阅了数百篇国内外有关文献，经过三年的讨论、编写、修改，撰写完成了《现代精囊疾病诊断和治疗》一书，为男科学增添了新的内容。无论是这种精神，还是所完成的这一成果都是值得赞赏的。

本书比较系统地介绍了精囊疾病的基础理论、临床诊治和科研进展，内容丰富、条理分明、实用性较强，可作为广大泌尿科学、男科学和计划生育等领域的教学、科研及临床工作者的参考书。相信本书的出版将受到广大同道的欢迎。

邱曙东

1999年5月于西安

前　　言

自从地球上诞生了人类，一代又一代的人们始终有一种强烈的愿望，那就是试图充分揭示自身世界的奥秘。

这是一个辩证的世界，男性和女性是其中最为巧妙的一对统一体。早在一百年前，医学领域就产生了专门医治、研究女性生殖器官的专门学科即妇产科，现在妇产科已成为医学中一个庞大的学科，而且不断分支出许多专科。相比之下，男性生殖系统疾病的诊治，则长期隶属于泌尿外科，很少有人问津或专门从事研究，一直处于沉寂之中。直到本世纪五六十年代之前，仍未受到重视，岂能谈到研究和发展。显然，这是医学发展中一种不平衡现象，有待改变。从发展的眼光看，这必然是医学上一个重要的有待开发的领域。在现实生活中，越来越多的男性则迫切希望能满意地找到那些令人困惑的问题的答案。

我自八十年代医学院毕业有幸师从周宪文教授和刘文善教授从事男性计划生育基础与临床研究。从那时起，陆陆续续、零零星星接受国外男性学的概念和研究成果，便逐渐对这一学科产生了浓厚的兴趣，立志为解除男性难言之隐贡献菲薄之力，奋斗终生。

在男性生殖系统中，精囊是一对十分隐蔽而又渺小的器官，这一弹丸之地的问题常被人们忽略，于是我便考虑到我国这方面书库的空白，开始想编写一本关于精囊及其疾病的资料，向广大同道系统介绍这方面国内外基础和临床研究成果，共同学习、提

高。然而，作为一名年轻的男科学工作者，要编写一本内容充实的专著，困难可想而知，几经推迟，颇有难以描述的矛盾心态，在此踌躇之际，刘文善教授给了我极大的鼓励，我又相识了世界图书出版西安公司的张栓才编辑，欣然答应出版，从而使 I 我消除杂念，下定决心，开始编写。迄今已历时三载，经反复查阅文献，认真学习，精心编纂，汇集成册。

值此书出版之际，首先我要感谢我的两位恩师——周宪文教授和刘文善教授多年来的教育和培养；其次感谢一直关心、指导我成长的南勋义教授，他在百忙中不辞辛劳统审全文，并提出了宝贵意见；第三感谢参加撰写的各位专家与同道为本书挥毫，更要感谢世界图书出版西安公司，给我编写此书的机会，并通力合作；第四感谢西安医科大学副校长邱曙东教授，在百忙之余欣然为本书赐序。

但男性学是一门新兴学科，其发展日新月异，我们大多是中青年医务工作者，阅历、才识疏浅，虽在书中倾注了许多热情和精力，但难免挂一漏万，存在许多不足之处，我们殷切期待每一位同道和读者的批评和指正。

邢俊平

1999 年 4 月 西安

目 录

第一章 精囊的解剖学

第一节 大体解剖	(1)
一、精囊的形态	(1)
二、精囊的解剖形态分类	(2)
三、精囊的位置和毗邻关系	(5)
四、精囊的血管、淋巴管及神经	(6)
五、精囊疾患与解剖学的联系	(7)
第二节 精囊的组织学	(7)
第三节 射精管的解剖	(10)
一、形态与位置	(10)
二、射精管的结构	(10)
三、射精管的血管、淋巴管和神经	(11)
四、射精管造影术对前列腺疾患的诊断意义	(12)
第四节 形态发生	(12)
一、精囊的胚胎发生	(12)
二、输精管壶腹和射精管的发生和发育	(16)
第五节 年龄相关的解剖学变异	(16)
一、年龄相关的大体解剖变化	(16)
二、精囊壁结构的增龄变化	(18)

第二章 精囊的生理学

第一节 壶腹 - 精囊 - 射精管复合体及其组织生理学

.....	(22)
第二节 精囊功能的神经内分泌调节	(23)
一、神经支配	(23)
二、内分泌调节	(24)
第三节 精囊的生理功能	(25)
一、吸收功能	(25)
二、吞噬精子作用	(26)
三、分泌功能	(27)
第四节 精囊在生育中的作用	(45)
一、精囊在性交期间的作用	(46)
二、精囊对精子成熟的作用	(47)
三、精囊分泌液对女性生殖道附件的作用	(49)
第五节 精囊分泌液在生殖道感染中的作用	(49)
第三章 精囊疾病的诊断学	
第一节 病史及症状	(56)
一、病史特点	(56)
二、常见症状	(57)
第二节 体格检查	(61)
一、全身检查及生殖系检查	(61)
二、精囊检查	(62)
第三节 内窥镜的应用	(62)
第四节 实验室检查	(63)
一、尿液检查	(63)
二、分泌物检查	(64)

第五节 影像学诊断.....	(65)
一、X 线检查	(65)
二、超声诊断.....	(76)
三、计算机断层扫描 (CT)	(80)
四、磁共振成像 (MRI)	(83)
第四章 精囊先天性异常	
第一节 泌尿生殖交叉异常.....	(90)
一、提示远端精路解剖学或功能性梗阻的临床资料	(91)
二、临床诊断.....	(92)
三、治疗.....	(94)
第二节 精囊先天性异常.....	(95)
一、先天性精囊囊肿.....	(95)
二、精囊缺如.....	(98)
三、输尿管 - 精囊异位开口.....	(99)
第三节 男性盆腔囊性疾病.....	(100)
一、前列腺卵圆囊囊肿或扩张.....	(102)
二、Müller 氏管囊肿	(104)
三、输精管壶腹或射精管憩室和囊肿.....	(106)
四、前列腺囊肿.....	(108)
五、其它囊肿	(109)
六、男性盆腔囊性疾病的鉴别诊断和治疗	(109)
第四节 射精管狭窄和梗阻.....	(111)

第五章 精囊炎性疾病

第一节 非特异性精囊炎	(119)
一、急性精囊炎	(119)
二、慢性精囊炎	(122)
第二节 精囊脓肿	(126)
第三节 特异性精囊炎	(129)
一、精囊结核	(129)
二、淋菌性精囊炎	(133)
第四节 血精症	(136)

第六章 精囊肿瘤

第一节 总论	(144)
一、流行病学	(144)
二、组织发生及分类	(145)
三、病理	(146)
四、临床表现	(147)
五、诊断及鉴别诊断	(148)
六、治疗	(150)
七、预后	(151)
第二节 上皮性肿瘤	(151)
一、精囊囊腺瘤	(151)
二、原发性精囊癌	(153)
第三节 间充质性肿瘤	(155)
一、精囊平滑肌瘤	(155)
二、精囊平滑肌肉瘤	(156)

三、原发性血管肉瘤.....	(158)
四、精囊分叶状囊性肉瘤.....	(160)
五、精囊纤维肌性增生.....	(162)
第四节 精囊生殖细胞肿瘤.....	(164)
一、概述.....	(164)
二、绒毛膜上皮癌.....	(165)
三、精囊精原细胞瘤.....	(166)
第七章 精囊其它疾病	
第一节 精囊退行性变.....	(172)
第二节 原发性精囊淀粉样变.....	(172)
第三节 精囊损伤.....	(175)
第四节 精囊结石.....	(176)
第八章 精囊外科手术学	
第一节 精囊切除术.....	(179)
一、手术指征.....	(179)
二、术前准备.....	(180)
三、手术方法.....	(181)
第二节 腹腔镜精囊切除术.....	(195)
一、手术指征.....	(196)
二、麻醉和体位.....	(196)
三、手术步骤和方法.....	(196)

第一章 精囊的解剖学

第一节 大体解剖

一、精囊的形态

关于精囊的大小和形态认识不一（如图 1-1）。一般认为精囊为一对长椭圆形囊状器官，上宽下窄，前后稍扁。主要由迂曲的主管组成，因而表面不平，有像弯曲曲张静脉的结节。精囊侧

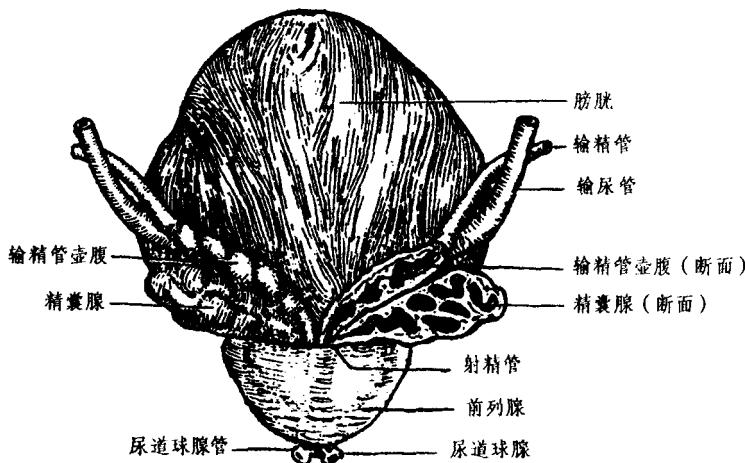


图 1-1 精囊的形态

面外凸弯曲，贴近膀胱壁的部分较临近直肠侧光滑。精囊和输精

管壶腹一起由一层共同的疏松结缔组织覆盖。一般上端游离，较膨大，称为精囊底（Fundus Vesiculae Seminalis）。下端细直延续为排泄管（Ductus Excretorius），长约2cm，与输精管末端汇合成射精管（Ejaculatio Duct）。中部为精囊体（Corpus Vesiculae Seminalis）。

精囊的总长度从排泄管和输精管会合点到精囊底顶端测量，在不同个体有很大差异。在成年人为3~7cm，平均4.1cm。其最大宽径也有较大差异，成人为1~2cm，平均1.4~1.5cm，精囊厚1cm。在多数个体，精囊的长度是宽度的3倍。放射造影测量精囊长为2.5~4cm，宽为1.5~3cm。若除去周围的结缔组织可将精囊拉直，长达10~15cm。精囊的容积为1.5~2.5ml，但其大小因人而异，即使同一个人其左右精囊也多不相同，一般右侧精囊较左侧稍大。

精囊在额状断面上布满许多不规则的小腔隙，于新鲜标本尚可见有淡黄色胶性蛋白液，这是由迁曲的小管所造成的。精囊的主管为单个或成对，其远端部分弯曲向后像一个小钩，主管长约110~150mm，最大直径为5~7mm。Gosimen认为精囊的主管一般有6~7个侧管，在其近端和中部更常见，侧管大小、长度不一，有时呈分枝状或成网状。

二、精囊的解剖形态分类

近一个世纪以来，对精囊和射精管的解剖形态学研究有许多争议。

Pallin于1901年首先描述了精囊大体形态存在明显的个体差异。他用腐蚀技术研究精囊并提出精囊存在两种主要类型：一种是精囊主管不十分迂曲，但有短而发育好的分枝，或不规则发育的分枝且分枝多而迂曲；另一种则是精囊主管迂曲且有相等的憩室或迂曲的分枝。

Perna (1940) 则以胚胎学和比较解剖学为基础将精囊分为三类：

第一种类型：连续于降部的升部，在基底部有 1~2 个憩室；第二种类型：由升部伴 1~2 个基部憩室组成；第三种类型：仅有升部而无任何降部或憩室。

此后，Picker (1953) 等用注射胶体银后获得的放射成像，描述了精囊的六种基本类型且一直被临床延用。①短、直单主管精囊；②长、宽迂曲螺旋状主管型，有或无小憩室；③狭长小螺旋状主管型，有或无小憩室；④单、直管或高度迂曲螺旋状主管型，有大葡萄串排列的憩室；⑤单短主管型，有较大而不规则分枝侧管；⑥先天性异常型。

Bureau 等人则用放射解剖学研究方法提出了比 Picker 更为简单的分类：①树状精囊，有 graeile 管；②管状精囊；③葡萄样精囊伴扩张管。

最近，Aboul - Azm (1979) 对 30 例尸解和手术切除标本进行解剖、精囊造影（图 1-2）及溶铸技术（图 1-3）研究后，也将其分为三种类型：I 型：有许多迂曲螺旋状管，无或有侧枝和基底憩室；II 型：有小迂曲的管状，有或无侧枝和憩室；III 型：以延续于降部的升部为主体囊组成，有底部憩室。

然而上述各种分类均未被放射学家广泛采用，有待今后研究。

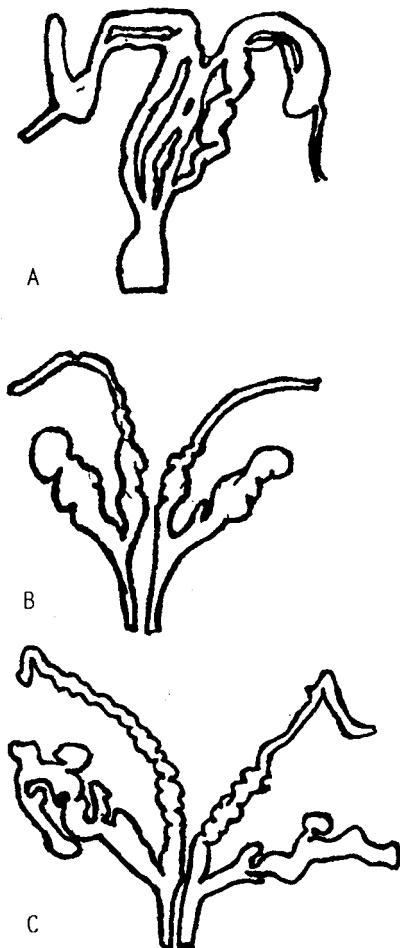


图 1-2 精囊形态 Aboul - Azm 分型示意图