



# 前列腺炎 诊疗手册

QIANLIEXIANYAN ZHENLIAO SHOUCHE



石家庄京华中西医结合前列腺病医院



河北科学技术出版社



**王树森主任医师简介:**1966年毕业于现河北省承德医学院医疗系。退休于河北医科大学附属石家庄市第一人民医院,现任石家庄京华中西医结合前列腺病医院医疗技术总监,从事普通外科和泌尿外科47年。在国家级杂志上发表学术论文6篇,省级杂志上发表学术论文10余篇。获得省部级科研成果奖2项,市级科研成果奖3项。被评为石家庄市科研带头人和石家庄市泌尿外科知名专家。被聘为石家庄市医学会和河北省医学会两级医疗事故技术鉴定评审专家。

主 编 王树森  
副主编 沈清松 牛淑斌 王学历  
编 委 朱 凯 张 研 王立红

### 图书在版编目 ( C I P ) 数据

前列腺炎诊疗手册 / 王树森主编. — 石家庄: 河北科学技术出版社, 2013. 9  
ISBN 978-7-5375-6217-1

I. ①前… II. ①王… III. ①前列腺炎——诊疗—手册  
IV. ①R697-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 161359 号

### 前列腺炎诊疗手册

王树森 主编

---

出版发行 河北科学技术出版社  
地 址 石家庄市友谊北大街 330 号 ( 邮编: 050061 )  
印 刷 石家庄燕赵创新印刷有限公司  
开 本 787×1092 1/32  
印 张  
字 数 千字  
版 次 2013 年 8 月第 1 版  
2013 年 8 月第 1 次印刷  
定 价 00.00 元

---

## 前 言

---

前列腺炎综合征是青壮年男性常见病之一，占泌尿外科门诊患者的8%~25%。前列腺炎症状繁多、轻重不一，故有学者称其严重的症状所带来的痛苦不亚于前列腺癌，严重影响着患者的身心健康，甚至也悄悄地蛀蚀着他们的家庭。本病一些症状难于启齿，医生重视程度不够或患者得不到正规诊断与治疗，特别是患者朋友前列腺炎的基础知识极度缺乏，对疾病没有正确的认识，而使他们处于极度的痛苦之中。鉴于上述情况，我们编写了这本《前列腺炎诊疗手册》，目的在于宣传有关前列腺炎的医学知识，让人们对其有一个科学认识，从而提高认知能力，让患者消除精神压抑，得到系统合理的个体化治疗，尽快从前列腺炎的困扰中解脱出来。同时，也希望从事男性科的同道们在知识的拾零中稍有裨益。

由于作者水平所限，书中不妥之处难免，恳请垂读该手册者不吝赐教，惠于指正。

编 者  
2013年5月

# 目 录

---

## 前列腺解剖

1. 前列腺的形态、位置及毗邻 ..... ( 1 )
2. 前列腺的组成成分 ..... ( 2 )
3. 前列腺的分泌功能 ..... ( 3 )

## 前列腺炎的概念

1. 什么叫前列腺炎 ..... ( 4 )
2. 前列腺炎的好发人群和发病率 ..... ( 4 )
3. 前列腺炎的国际分型 ..... ( 5 )
4. 前列腺炎国际评分表 ..... ( 6 )
5. 前列腺炎的发病机制和相关病因 ..... ( 8 )

## 前列腺炎的临床表现

1. 急性细菌性前列腺炎的临床表现 ..... ( 12 )
2. 慢性前列腺炎的临床表现 ..... ( 12 )

## 前列腺炎的检查与诊断

1. 检查前列腺通常采用的体位 ..... ( 14)
2. 前列腺炎的诊断流程 ..... ( 15)
3. 四管定位法的结果分析 ..... ( 16)
4. 在慢性前列腺炎中如何看待前列腺液常规检查报告  
结果 ..... ( 17)

## 前列腺炎的治疗与护理

1. 急性细菌性前列腺炎的治疗 ..... ( 19)
2. 慢性前列腺炎的治疗原则 ..... ( 21)
3. 慢性前列腺炎常用的物理治疗方法、疗效及注意  
事项 ..... ( 24)
4. 慢性前列腺炎患者是否需要禁欲 ..... ( 27)
5. 关于前列腺炎的手术治疗 ..... ( 28)
6. 慢性前列腺炎的预防保健措施 ..... ( 28)

## 前列腺炎与相关疾病的鉴别

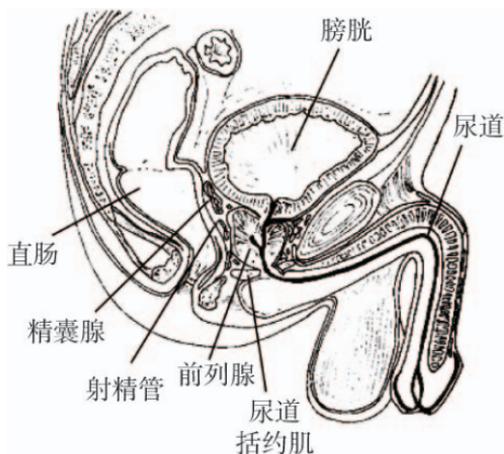
1. 前列腺炎的鉴别诊断 ..... ( 31)
  2. 前列腺炎与相关疾病的关系 ..... ( 53)
- 参考文献 ..... ( 59)
- 附 ..... ( 62)

# 前列腺解剖

## 1. 前列腺的形态、位置及毗邻

前列腺的形状似一倒锥体形，位于膀胱颈和尿生殖膈之间，是一管腔状腺体，包绕尿道的前列腺部。色淡红而稍带灰白，可分为底、体、尖三部分，前、后及两侧面。前列腺横径约4cm，纵径约3cm，前后径约2cm，重18~20g。其底部朝上，紧邻膀胱颈部，底部宽大，中间稍凹，前部有尿道穿入。尖部位于最下方，前列腺的尖部细小，与膜部尿道融合，止于尿生殖膈上筋膜的上面。尖底两部分之间为前列腺体，尿道穿过前列腺实质，在尖部的前上方出来。前列腺前面较窄呈凸形，邻耻骨后间隙，约在耻骨联合下缘后方2cm处，它在耻骨后面之间有静脉丛和一些疏松结缔组织，前列腺前面下部由耻骨前列腺韧带与耻骨相连接，起固定作用。前列腺的后面横向平坦，纵向呈凸面，正中有一浅纵沟，称为前列腺中央沟；此沟将前列腺后面分为左右两部，肛门指诊隔着直肠前壁可触及前列腺的大小、硬度和表面形态。前

列腺后面与直肠下段前壁相邻，其间隔以少量疏松结缔组织和膀胱直肠筋膜；前列腺后面的上部有左右射精管穿过，分别开口于精阜附近。前列腺下外侧面较粗糙，被肛提肌的前列腺提肌覆盖，起支撑作用。



## 2. 前列腺的组成成分

前列腺的周围被一层由结缔组织与平滑肌所构成的被膜所包绕。前列腺的被膜分为3层：外层为血管层，中层为纤维层，内层为肌层。被膜中的结缔组织与平滑肌与前列腺内部的结缔组织和平滑肌相连接，这两者组成基质，占前列腺重量的1/3。平滑肌的收缩可促进分泌物的排出。

### (1) 腺组织

腺组织由30~50个管泡腺组成，最后汇成15~30条导

管，直接开口于尿道前列腺部两侧。腺组织以尿道为中心，排成内、中、外3个环形区带。内带位于尿道周围，成为黏膜腺；中间带位于尿道周围的外周部称为黏膜下腺；外带居最外侧，是前列腺的主要组成部分，叫主腺。主腺最大，其分泌量占首位，受雄激素的控制。黏膜腺和黏膜下腺较小，受雌激素的影响。

## (2) 基质

前列腺的基质由3种成分组成——结缔组织、平滑肌组织与弹性纤维，各种成分的比例随年龄而不同。

## 3. 前列腺的分泌功能

前列腺分泌前列腺液参与精液的组成，约占精液总量的30%左右。前列腺液为精子提供适宜的环境，让精子能自由地在精液中游动，为精子进入女性的子宫并与卵子结合创造必要的条件。前列腺可分泌多种酶，例如淀粉酶、葡萄糖醛酸酶、蛋白水解酶、酸性磷酸酶、碱性磷酸酶等。此外，还分泌胆碱、胆固醇、氨基酸、镁、锌、钙及多种调节肽等。

# 前列腺炎的概念

## 1. 什么叫前列腺炎

目前认为前列腺炎并非是单一的疾病，而是几个不同类型疾病的总称，即我们平时所称的前列腺炎综合征。前列腺炎的发病机制尚不清楚。一般认为前列腺炎综合征的病因有微生物感染、理化因素、免疫因素和其他相关因素（如性因素、精神因素）等。前列腺炎是一种常见的男性病，也是让人十分困惑的一种疾病。它可以严重影响某些患者的生活质量，使其生活变得十分痛苦。

## 2. 前列腺炎的好发人群和发病率

前列腺炎一直是男科和泌尿外科的常见疾病，发病率较高，多见于成年人及性活动频繁人群，波动于4%~25%。接近半数的男性在一生中的某个阶段会患有不同程度的前列腺炎。据统计，在25~40岁的男性中，有30%~40%的人患有不同程度的慢性前列腺炎。前列腺炎可以影响各个年龄阶

段的男性，50岁以下成年男性患病率较高，以25~35岁青壮年为高发，发病率在8%~25%。中老年男性患有前列腺炎也有较高的发病率，老年男性常发生良性前列腺增生，而前列腺增生常可与前列腺炎并存。

### 3. 前列腺炎的国际分型

1995年美国国立卫生研究院（NIH）在Meares-Stamey法的基础上，制定了一种新的分类方法。I型：急性细菌性前列腺炎（ABP）；II型：慢性细菌性前列腺炎（CBP）；III型：慢性非细菌性前列腺炎（CABP）/慢性盆底疼痛综合征（CPPS），该型又可分为III A 炎症型慢性盆底疼痛综合征和III B 非炎症型慢性盆底疼痛综合征型；IV型：无症状性炎症性前列腺炎（AIP）。I型和II型前列腺液（TIF）细菌培养阳性。III型虽然有前列腺炎的盆底部疼痛症状，但前列腺液细菌培养阴性。III A 炎症型慢性盆底疼痛综合征，前列腺液镜检白细胞阳性；III B 非炎症型慢性盆底疼痛综合征，前列腺液镜检白细胞阴性。IV型为无症状性炎症性前列腺炎，临床上无症状，但前列腺液镜检有炎症的依据。

表 1 NIH 前列腺炎分类方法

类型	特征
I 型: 急性细菌性前列腺炎 (ABP)	急性前列腺感染
II 型: 慢性细菌性前列腺炎 (CBP)	反复发作前列腺感染
III 型: 慢性非细菌性前列腺炎 (CABP) / 慢性盆底疼痛综合征 (CPPS)	没有可证实的细菌感染
III a 炎症型慢性盆底疼痛综合征	精液或 TIF 中白细胞阳性
III b 非炎症型慢性盆底疼痛综合征	精液或 TIF 中白细胞阴性
IV 型: 无症状性炎症性前列腺炎	无前列腺炎临床表现, TIF 或活检有炎症依据

#### 4. 前列腺炎国际评分表

表 2 慢性前列腺炎症状指数评分表 (NIH-CPSI)

近 1 周中				
题目/评分标准				得分
1. 近 1 周你经历了下列哪个部位疼痛或不适	A. 在直肠 (肛门) 和睾丸 (阴囊) 之间及会阴部	是 (1 分)	否 (0 分)	
	B. 睾丸	是 (1 分)	否 (0 分)	
	C. 阴茎的头部 (与排尿无关)	是 (1 分)	否 (0 分)	
	D. 腰部以下, 膀胱或耻骨区	是 (1 分)	否 (0 分)	

续表

题目/评分标准											得分	
2. 近1周你经历了	A. 排尿时疼痛或不适?				是 (1分)	否 (0分)						
	B. 性高潮时或之后射精疼				是 (1分)	否 (0分)						
3. 你有多少时间有任何部位的疼痛或不适	从没有 (0分)	很少 (1分)	有时 (2分)	经常 (3分)	通常 (4分)	总是 (5分)						
4. 近1周, 下列哪个数字最好描述你这些日子平均疼痛或不适	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
5. 近1周, 在完成排尿后有多少次排尿不尽	没有 (0分)	少于 1/5 (1分)	少于 1/2 (2分)	大约 1/2 (3分)	多于 1/2 (4分)	总是 (5分)						
6. 近1周, 在完成排尿后有多少次在2小时内又排尿	没有 (0分)	少于 1/5 (1分)	少于 1/2 (2分)	大约 1/2 (3分)	多于 1/2 (4分)	总是 (5分)						
1~6题分数合计												
7. 近1周, 有多少次你的症状影响你的正常工作	没有 (0分)	少于 1/5 (1分)	少于 1/2 (2分)	大约 1/2 (3分)	多于 1/2 (4分)	总是 (5分)						
8. 近1周, 多少次你想到你的症状	没有 (0分)		仅一点 (1分)		一些 (2分)		许多 (3分)					

续表

题目/评分标准							得分
9. 如果在您以后的日常生活中,过去1周出现的症状总是伴随着您,您感觉怎样	快乐 (0分)	高兴 (1分)	满意 >1/2 (2分)	满意 ≈1/2 (3分)	满意 <1/2 (4分)	不高兴 (5分)	难受 (6分)
1~9 题分数合计							

说明: 1. 病情 (1~6 题总分之和) 轻中重分级: 轻 (0~9 分), 中 (10~18 分), 重 (19~31 分)。2. 总分 (1~9 题总分之和): 0~43 分可以用于每位患者治疗前后的自身对照。

## 5. 前列腺炎的发病机制和相关病因

前列腺炎的发病机制至今仍未明确。其诱发因素有以下几种学说:

### (1) 病原体感染理论

前列腺是男性生殖系统中最容易受到细菌等病原微生物感染的器官之一。并因此导致前列腺炎的发生。最常由细菌、衣原体、支原体和寄生虫等微生物感染至前列腺导致炎症。

### (2) 尿液反流理论

尿路不畅、故意憋尿等引起尿液反流,尿液里的化学成分反流至前列腺导致化学性前列腺炎。反流尿液中可能有致病微生物存在,也可能不含微生物,而是化学物质如尿酸盐

等化学因素。特别是在非细菌性前列腺炎和前列腺痛患者行排尿期膀胱尿道造影时，发现尿液反流非常严重，前列腺及射精管内均可见显影。因此认为前列腺内尿液反流所造成的化学性因素，可能是非细菌性前列腺炎发病的重要原因。

### (3) 交感神经理论

交感神经系统对非细菌性前列腺炎也有重要影响。膀胱内括约肌和前列腺前括约肌含有很多 $\alpha$ -肾上腺素能神经末梢。而且在前列腺被膜、肌肉、腺泡平滑肌、腺管周围的肌肉，以及精囊、输尿管、射精管， $\alpha$ -肾上腺素能神经纤维也很丰富。慢性前列腺炎、特别是前列腺痛患者，其主要症状是会阴、耻骨上等部位疼痛，以及显著的精神症状如焦虑、恐惧等，在这种情况下血循环糖皮质激素浓度增高，全身和局部的儿茶酚胺也随之增加，肾上腺能神经纤维活动增加。

### (4) 免疫因素

免疫机制和前列腺之间有密切关系，前列腺炎患者的前列腺组织、血清、前列腺液中存在免疫球蛋白，这表示前列腺对异物的免疫应答，表明免疫反应参与了慢性前列腺炎的发病机制，并为免疫治疗前列腺炎奠定了基础。目前认为，前列腺炎是以细胞因子为中介产生的连锁反应。炎症在始动因素的作用下产生促炎性细胞因子，这些细胞因子可以增

加趋化因子的表达，表达产物通过各自的机制对机体组织造成损伤并导致疼痛。

#### (5) 其他相关因素

1) 不洁性交，致病菌通过尿路逆行感染，是感染的重要因素。

2) 前列腺充血，因长途骑车、久坐等致盆腔、前列腺被动充血，可使局部的代谢产物堆积，前列腺腺管阻塞，腺液排泄不畅。

3) 频繁手淫，性活动造成尿道及前列腺的过度充血和水肿，有利于病原体感染尿道并经尿道扩散进入前列腺。

4) 性生活无规律，较长时间性生活中断，前列腺液及代谢产物不能有规律的得到排出。

5) 过量饮酒、辛辣食物能对尿道和前列腺形成刺激作用，并引起其组织充血和血管扩张，使局部组织对病原体感染的抵抗力降低，有利于病原体的生长繁殖与扩散。

6) 局部受凉，局部受凉后可使人体处于应急状态，引起前列腺内丰富的 $\alpha$ -肾上腺能受体兴奋，使尿道内压增加，影响前列腺液排泄，产生淤积而充血。尿道括约肌 $\alpha$ -受体兴奋性增高，使后尿道膀胱颈部收缩，压力增高，而导致功能性尿流梗阻，功能性尿流梗阻又可使尿液或病原体反流入前列腺内，形成细菌性或化学性前列腺炎，进一步加重临床

症状。

7) 前列腺活检，前列腺的感染是前列腺活检的一种并发症，留置导尿管和糖尿病并发症是前列腺活检后前列腺感染的危险因素。