

THE THERAPEUTICS NOWADAYS



今日治疗丛书

泌尿外科疾病

THERAPEUTICS NOWADAYS

主编 秦万长

 科学技术文献出版社

今日治疗丛书

泌尿外科疾病

主 编 秦万长

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

泌尿外科疾病/秦万长主编. -北京:科学技术文献出版社, 2001.5
(今日治疗丛书)

ISBN 7-5023-3738-5

I. 泌… II. 秦… III. 泌尿系统疾病-外科学:治疗学

IV. R699.05

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 85453 号

出 版 者:科学技术文献出版社

地 址:北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038

图书编辑部电话:(010)68514027, (010)68537104(传真)

图书发行部电话:(010)68514035(传真), (010)68514009

邮 购 部 电 话:(010)68515544-2953, (010)68515544-2172

网 址:<http://www.stdph.com>

E-mail: stdph@istic.ac.cn; stdph@public.sti.ac.cn

策 划 编 辑:平 平

责 任 编 辑:平 平

责 任 校 对:赵文珍

责 任 出 版:周水京

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:2001 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

开 本:850×1168 32 开

字 数:525 千

印 张:21.125

印 数:1—7000 册

定 价:32.00 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

近 20 年来,泌尿外科在治疗学领域出现了前所未有的巨大飞跃,突出表现在血液净化;器官移植;免疫抑制和抗生素的应用;腔内镜手术;体外碎石;肿瘤的综合治疗;男性尿道和外生殖器的矫正与再造;性功能障碍与性传播疾病的治疗,以及对传统术式的改进或更新。本书对各类疾病的剖析,既阐述其发病机理,更侧重于治疗;对治疗方法的归纳,既着眼于历史的演进,更注重于当今的趋向。

可供临床医生及医学院校学生阅读参考。

我们所有的努力都是为了使您增长知识和才干

科学技术文献出版社是国家科学技术部所属的综合
性出版机构,主要出版医药卫生、农业、数学辅导,以及科技
政策、科技管理、信息科学、实用技术等各类图书。

主编 秦万长

主要编著者(以姓氏笔画为序)

于明波	教授	解放军总医院
王晓峰	教授	北京大学医学院人民医院
方玉华	教授	第三军医大学大坪医院
孙玉成	教授	首都医科大学宣武医院
严培荣	主任医师	解放军 304 医院
李贤初	主任医师	空军总医院
李冀渝	副主任医师	解放军 304 医院
陈昭谕	主任医师	成都军区总医院
杨 渝	主治医师	解放军 304 医院
杨唐俊	教授	第三军医大学新桥医院
张 韬	副主任医师	解放军第五医院
秦万长	教授	解放军 304 医院
鹿尔驯	主任医师	海军总医院

— 11 —

《今日治疗丛书》出版说明

随着基础科学、技术科学和哲学社会学的发展,特别是在新技术革命的直接推动下,当代医学获得了突飞猛进的发展,许多已经和正在形成的边缘学科给医疗实践和医学研究带来了勃勃生机,并导致了当今医学诊疗技术的变革。如何适应这种变革,不能不说是医学工作者面临的新课题。

面对指数级发展的医学文献以及不断演绎的新理论、新概念、新药剂、新仪器、新技术等,医学工作者必须借他人研究成果之大成,方能把握新的诊疗技术于股掌之中。为了协助医务工作者及时掌握新的诊治技术和方法,了解诊治新进展和发展前景,紧跟当前世界医学的发展,我们约请了全国知名专家学者编写了这套《今日治疗丛书》。

丛书按病分册,简述病因、病机、诊断和鉴别诊断,重点是结合临床实践,详细介绍疾病的治疗方法,以及世界治疗水平的新进展和有发展前景的新技术、新方法。

本丛书有三个显著特点:一是内容新颖,充分反映了当今医学文献之精华和最新进展;二是突出实用,汇集了近几年来临床诊疗实践经验,资料翔实、全面、具体;三是有一定的通用性,对于所总结的临床经验,专科和非专科医师均能看得懂、用得上。因此,本丛书不是治疗方法的罗列,而是有观点、有评价、有选择,对临床实践很有指导意义。适合各级医院临床医生及医学院校学生阅读参考。

为继续出好这套丛书,恳请读者提出批评意见和建议,以便我们改进工作;同时欢迎赐稿。

科学技术文献出版社

前 言

近 20 年来,泌尿外科出现了突飞猛进的发展:新的免疫抑制剂的不断问世使同种异体肾移植取得了空前的成功,已逐步演变为普通医院的常规手术,并且为人类各种器官移植开了先河;新的泌尿外科术式的不断问世和推广,体现了以人为本、追求生活质量的现代医学概念;体外碎石技术实现了取石不需手术的梦想;各种内窥镜技术的发展使手术创伤降低到了最小限度;生物技术的突破为泌尿系统肿瘤的治疗带来了曙光……

新千年伊始,特邀有关泌尿外科专家编写了《泌尿外科疾病》一书。本书系科技文献出版社《今日治疗丛书》系列之一,注重实践、注重临床、注重治疗是本书的特点。撰写者都是在第一线长期从事临床、教学和科研工作的外科专家,在对疾病病因和发病机理简要概括的基础上,着力将当代最新的诊断治疗技术与各自独到的临床经验有机地结合起来,奉献给读者,力求使本书成为泌尿外科医生和相关同道身边得心应手的得力工具。

本书编写过程中,得到解放军 304 医院领导和泌尿外科医护人员的大力支持,在此表示衷心的感谢。

由于编写时间仓促,撰写者又分布在全国各地,文笔风格不尽相同。主编者虽对内容和编排做了些加工和改动,但仍难尽善尽美,挂一漏万的缺憾在所难免。热切希望专家和本书的读者能不吝赐教。

目 录

第一章 泌尿外科疾病的诊断	(1)
第一节 病史	(1)
第二节 症状	(3)
第三节 体格检查	(11)
第四节 尿液分析	(17)
第二章 泌尿男生殖系先天性异常	(27)
第一节 胚胎发育概要	(27)
第二节 肾脏发育异常	(31)
第三节 输尿管发育异常	(42)
第四节 膀胱发育异常	(54)
第五节 外生殖器发育异常	(60)
第三章 泌尿男生殖系感染	(72)
第一节 泌尿系非特异性感染	(72)
第二节 男生殖系非特异性感染	(86)
第三节 泌尿男生殖系结核	(100)
第四节 泌尿男生殖系其他特异性感染	(110)
第四章 性传播疾病	(115)
第五章 尿石症	(158)
第一节 概论	(158)
第二节 结石治疗技术进展	(166)
第三节 肾结石	(188)
第四节 输尿管结石	(217)
第五节 膀胱结石	(227)

第六节 尿道结石	(232)
第六章 泌尿生殖器官损伤	(235)
第一节 肾脏损伤	(236)
第二节 输尿管损伤	(248)
第三节 膀胱损伤	(255)
第四节 尿道损伤	(262)
第五节 男性外生殖器损伤	(270)
第七章 泌尿男生殖系肿瘤	(278)
第一节 肾肿瘤	(278)
第二节 肾盂及输尿管肿瘤	(294)
第三节 膀胱肿瘤	(298)
第四节 前列腺及精囊肿瘤	(335)
第五节 睾丸阴囊肿瘤	(345)
第八章 排尿功能障碍	(367)
第一节 尿流动力学方法	(367)
第二节 神经原性膀胱尿道机能障碍	(376)
第三节 尿失禁	(388)
第四节 前列腺增生症	(400)
第五节 尿道狭窄	(404)
第六节 膀胱阴道瘘	(414)
第七节 女性其他尿道疾病	(422)
第八节 间质性膀胱炎	(427)
第九章 肾功能衰竭	(431)
第一节 急性肾功能衰竭	(431)
第二节 慢性肾功能衰竭	(444)
第十章 血液净化疗法	(464)
第一节 概述	(464)
第二节 血液透析	(465)

第三节 血液滤过·····	(493)
第四节 血液灌流·····	(499)
第五节 血浆置换·····	(506)
第十一章 肾脏移植·····	(514)
第一节 肾移植发展史·····	(514)
第二节 移植免疫学·····	(516)
第三节 组织配型·····	(530)
第四节 肾移植手术·····	(540)
第五节 术后处理及免疫抑制剂应用·····	(549)
第六节 肾移植术后出院指导·····	(554)
第十二章 肾上腺外科·····	(558)
第一节 皮质醇症·····	(559)
第二节 原发性醛固酮增多症·····	(568)
第三节 肾上腺性征异常症·····	(573)
第四节 嗜铬细胞瘤·····	(578)
第五节 神经母细胞瘤·····	(584)
第十三章 阴茎的矫形与再造·····	(588)
第一节 阴茎扭曲(包括阴茎弯曲)·····	(588)
第二节 阴茎硬结症·····	(589)
第三节 阴茎异常勃起·····	(590)
第四节 隐匿阴茎·····	(592)
第五节 阴茎阴囊转位·····	(593)
第六节 小阴茎·····	(593)
第七节 阴茎外伤性离断·····	(594)
第八节 阴茎缺损·····	(595)
第九节 阴茎勃起障碍手术·····	(598)
第十四章 肾血管性高血压·····	(602)
第十五章 内窥镜下手术·····	(616)

第一节	经皮内窥镜下肾输尿管手术·····	(616)
第二节	腹腔镜技术·····	(624)
第十六章	泌尿系统其他疾病·····	(633)
第一节	肾囊性病变·····	(633)
第二节	肾下垂·····	(638)
第三节	精索静脉曲张·····	(642)
第四节	睾丸扭转·····	(647)
第五节	特发性腹膜后纤维化·····	(657)

第一章 泌尿外科疾病的诊断

第一节 病 史

病人的病史对于疾病的诊断是非常重要的,详细的病史通常对疾病诊断有较大的帮助。完整的病史应当包括三个部分:主诉和现病史、过去史、家族史。

一、主诉和现病史

多数病人能确切地叙述他们的症状。主诉必须是一种明显的定义,因为它能对不同的诊断提供初期的信息和思路。同时这也就是病人寻找治疗的原因。

现病史是了解病人目前疾病的发展过程史。它主要包括疾病的发病缓急、程度、病程长短和反复发作的次数。

二、过去史

过去史常常能对目前的诊断提供线索,因为许多疾病可能影响生殖泌尿系统,如糖尿病患者常有泌尿系统和性功能的损害,早期患有结核病的病人可能发生肾功能损害、输尿管梗阻、慢性和不能解释的尿道感染。高血压病人可发生性功能障碍。另外,治疗高血压疾病的药物可引起阳痿。患有神经系统疾病如多发性脊髓硬化病可能产生泌尿和性功能方面的症状。事实上,5%未能诊断

的多发性脊髓硬化病其泌尿系统的症状通常是疾病的第一症状。膀胱出口梗阻的男性病人,也应当考虑到神经系统的情况,逼尿肌高反射状态伴膀胱出口梗阻的外科治疗术后可能产生尿失禁,患有镰刀性贫血的病人易患多种泌尿系疾病,如肾乳头坏死、勃起机能障碍等。

(一)服药史

因为许多药物可影响排尿和性功能,如抗高血压药物影响勃起功能,改变抗高血压药物使其症状得以改善。同样,许多治疗精神疾病的药物可能影响射精和性高潮。

(二)外科手术病史

了解过去手术史是需要的,特别是对于即将手术的病人。如果在同一解剖部位手术,得到既往手术记录很有价值。

(三)吸烟、饮酒史

吸烟和饮酒与许多泌尿外科疾病有明显关系。吸烟可增加尿路上皮癌变的危险性,最明显的是膀胱癌,而且它也会增加周围血管疾病而导致勃起功能障碍。慢性酒精中毒可导致自主神经和周围神经病变,引起泌尿系统和性功能的损害。

慢性酒精中毒使肝脏对雌激素的代谢发生障碍而导致血清睾酮浓度降低、睾丸萎缩和性欲减退。吸烟和饮酒对泌尿系统有直接影响,病人在手术期间吸烟可增加肺和心血管的并发症。为改善肺功能,如果可能,病人应当在术前8周戒烟,如不可能,最少在术前48小时应当停止吸烟,以达到改善心血管功能。同样,慢性酒精中毒的病人在术后有可能增加肝脏损害和继发性凝血障碍。

(四)过敏史

知道病人对什么药物过敏,可以避免重复使用这种药物。将所有过敏药物的名称注明在病历首页上,防止再次使用同种药物。

三、家族史

许多疾病与遗传性有关。有一些疾病虽没有证明与遗传有明显的关系,但有家族发病的倾向。最典型的是有家族性尿结石疾病的成员,其尿路结石的发病率明显增加。有家族前列腺癌病史的男性,8%~10%发生前列腺癌较其他男性早10年。

第二节 症 状

一、排尿异常

(一)尿频

尿频是最常见的泌尿系症状之一,正常成人每天排尿5~6次,每次尿量为300mL左右。尿频的原因见于总尿量增加和膀胱容量降低。前者系多尿症考虑是否有糖尿病、尿崩症、醛固酮症和过量液体的摄入。膀胱容量降低包括:①膀胱出口的梗阻,如前列腺增生所致尿路梗阻、残余尿增多、膀胱有效容量减少。②神经原性膀胱导致膀胱敏感性增加,顺应性降低。③炎症病变,如膀胱炎产生膀胱刺激症状。④来自外部的压力和焦虑等可使排尿次数增加。

正常成人夜间排尿不多于2次,夜尿增多可能由于尿液出口的阻力增加和膀胱容量降低。在夜间因平卧休息使肾血流增加,老年人肾浓缩功能降低使尿生成增多。夜尿增加也可发生在睡前

饮用大量液体特别是酒类和咖啡,这些物质有强烈的利尿作用。

(二)尿急

尿急是一种突然的、强烈的排尿冲动,它可能继发于炎症,如急性细菌性膀胱炎所导致的膀胱敏感性增高;由于降低膀胱顺应性的高反射神经原性膀胱;进行性尿道出口梗阻,降低膀胱功能性容量和顺应性;因为焦虑而无潜在的泌尿系病变也可能发生尿急。

(三)尿痛

尿痛是一种由炎症引起的排尿疼痛,多因感染刺激膀胱产生痉挛及神经反射所致,这种疼痛常常发生在尿道而不是在整个膀胱。疼痛出现在排尿开始时提示尿道病变,而膀胱病变疼痛发生在排尿终末。膀胱结石或异物多有尿线中断,尿痛并伴有尿频和尿急。

(四)排尿困难

排尿力量下降通常是由于膀胱颈以下梗阻所致,如前列腺增生和尿道狭窄。事实上,除严重程度梗阻外,多数病人没有意识到他们排尿的力量和尿线的粗细已经发生变化,这些情况是逐步发生的。排尿困难的程度轻重不等,轻者排尿延迟、尿线无力、射程短。重者尿线变细或滴沥不成线。

1. 起尿缓慢

即病人延迟排尿开始时间。正常情况下,排尿开始在尿道括约肌松弛后1秒钟,而膀胱出口梗阻可能导致排尿延迟。

2. 排尿中断

即病人在排尿过程中尿线突然中断,通常是由于前列腺梗阻所致。

3. 排尿后淋漓不尽

即排尿终末时仍有尿液滴出。其原因是因为排尿终末时少量尿液贮存在球部和前列腺尿道。正常情况下其残余尿被挤回膀胱,在膀胱出口梗阻时这部分残余尿进入球部尿道并在排尿末溢出。为避免尿湿裤子患者常在排尿末摆动阴茎。事实上,这是无效的。解决问题的方法是用手放在会阴部挤压球部尿道。排尿后淋漓是男性尿道梗阻的早期症状。

4. 排尿费力

即使用腹肌的力量去帮助排尿,它是膀胱出口梗阻的一个症状。

(五)尿失禁

尿失禁是一种不自主的尿液流出,它是因膀胱括约肌损伤和神经功能障碍而丧失控制排尿能力。仔细询问病史常常能确定尿失禁的病因。尿失禁通常分为4个类型:①持续性尿失禁:即尿液在任何时间和在任何体位不自主地流出,最常见的原因因为尿道瘘,它多继发于妇科手术、放射线照射和产科创伤,不太常见的瘘即输尿管阴道瘘也可能来自相同的病因。另外一个重要原因是位于尿道或女性生殖道的异位输尿管开口。多数尿液能正常排出,但有持续少量的尿液漏出。男性的异位输尿管从不产生尿失禁,因为它们总是进入膀胱颈或前列腺尿道处。②压力性尿失禁:即当病人咳嗽、打喷嚏等引起腹压骤然升高,并传递至尿道括约肌上方,导致突然的但通常是少量的尿液流出。压力性尿失禁常见于经产妇或绝经期后的妇女,由于失去阴道前壁的支持,使膀胱、尿道变形。男性在前列腺手术后易发生压力性尿失禁,最常见于根治性前列腺手术,可能与尿道外括约肌损伤有关。③急迫性尿失禁:即患者有强烈尿意感,并迫不及待地排出尿液。这一症状常由于细菌性膀胱炎、间质性膀胱炎、神经源性膀胱和进行性膀胱出口梗阻等原因而导致的膀胱顺应性减低。鉴别急迫性尿失禁和压力性尿