

编著 高新晟

前列腺炎

实效经典

跟我寻因施方
还您美好生活



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

前列腺炎实效经典

QIANLIEXIANYAN SHIXIAO JINGDIAN

编 著 高新晟



人民军医出版社

Peoples Military Medical Press

北 京

图书在版编目(CIP)数据

前列腺炎实效经典/高新晟编著. —北京:人民军医出版社,
2006.3

ISBN 7-5091-0089-5

I. 前… II. 高… III. 前列腺炎—中医疗法 IV. R277.57

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 133663 号

策划编辑:王 宁 文字编辑:薛 镭 责任审读:余满松

出 版 人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市复兴路 22 号甲 3 号 邮编:100842

电话:(010)66882586(发行部)、51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部)、66882583(办公室)

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:北京国马印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:12.5 字数:319 千字

版、印次:2006 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001~5000

定价:28.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

电话:(010)66882585、51927252

内容提要

本书是中医诊治前列腺炎的传统方法与作者临证经验的集成。简要介绍了前列腺的解剖生理知识,系统阐述了前列腺炎(含前列腺增生)的病因、症状、诊断及治疗方法。从中医学角度详细论述了前列腺炎的病因、病机和辨证分型,推荐临床疗效确切的经典方药、中成药、外治法、针灸疗法和食疗方。内容全面,选方实用,通俗易懂。适合于中医师、中医爱好者和前列腺炎患者阅读参考。

责任编辑 王 宁 薛 镭

前言

本书介绍前列腺炎的非手术治疗方法,以中西医结合的方法治疗前列腺炎,可保持前列腺的正常解剖结构,维持前列腺的生理功能,是医生最佳选择方案之一。

本书采用“双囊四腔”导尿管*治疗重症前列腺炎(如急性尿潴留)可代替手术治疗前列腺炎。

前列腺炎(包括前列腺肥大)是男性常见病、多发病,其中慢性前列腺炎居多,而前列腺增生(肥大)症有逐渐年轻化的趋势,30~40岁的发病率约为8%(国外资料)。近年来,前列腺炎在我国有逐渐增多的趋势。前列腺炎极大地影响男性人群的健康。

急性前列腺炎、慢性前列腺炎和前列腺增生症的并发症高达20种之多。有的并发症严重威胁着病人的生命安全,前列腺炎的危害性不可忽视。

本书的宗旨是减轻和解除前列腺炎病人的痛苦,把重点放在并发症的防治上,采用“一病百方”的形式,全面介绍中医治疗前列腺炎的各种方法。

尿频是本病最为痛苦的症状之一,也是各种并

* 双囊四腔导尿管的用法见书末。

发病症的祸根。因为小便越是困难费力,小便次数就越多,久之,神经衰弱、食欲不振等并发病症接踵而来。对尿频和各种并发症,本书收录了较为丰富的药疗方剂和其他疗法。病人可根据医生的诊断,在本书目录中查找到与自己病情、症状相适应的药疗方剂和食疗方法或其他的治疗方法,及时在医生指导下进行治疗。

由于作者水平有限,错误之处,诚望同仁和读者不吝批评指正,以日臻完善本书,更好地为人民健康服务。

编著者 高新晟

2006年1月

目 录



第 1 章 概论	(1)
第一节 前列腺的解剖与生理	(1)
一、前列腺的解剖	(1)
二、前列腺的生理功能	(10)
三、前列腺与性激素的关系	(10)
四、前列腺液的成分、取法及注意事项	(11)
第二节 前列腺炎的病因与症状	(13)
一、病因	(13)
二、症状	(17)
第三节 前列腺炎的诊断与鉴别诊断	(22)
一、急性细菌性前列腺炎的诊断与鉴别诊断	(22)
二、慢性细菌性前列腺炎的诊断与鉴别诊断	(23)
三、前列腺增生(肥大)症的诊断与鉴别诊断	(26)
第四节 前列腺炎(包括增生症)的并发症	(38)
一、急性细菌性前列腺炎的并发症	(38)
二、慢性细菌性前列腺炎的并发症	(38)
三、前列腺增生(肥大)症引起的并发症	(39)
第 2 章 前列腺炎(包括增生症)的中西医疗法	(41)
第一节 急性前列腺炎的疗法	(41)



一、西医疗法	(41)
二、中医疗法	(42)
三、中医单方验方疗法	(44)
四、食疗法	(50)
五、急性前列腺炎的调护	(54)
六、急性前列腺炎的预后	(54)
第二节 慢性前列腺炎的疗法	(55)
一、西医疗法	(55)
二、中医疗法	(60)
三、慢性前列腺炎的治愈标准	(107)
四、食疗法	(108)
五、慢性前列腺炎的家庭调护	(111)
六、慢性前列腺炎的预防	(112)
七、慢性前列腺炎的预后	(113)
第三节 非细菌性前列腺炎的疗法	(114)
一、西医疗法	(114)
二、中医疗法	(116)
三、食疗法	(116)
第四节 前列腺增生(肥大)症的中西医疗法	(116)
一、西医疗法	(117)
二、中医疗法	(127)
三、食疗法	(169)
四、前列腺增生症的家庭调护	(174)
五、前列腺增生症的预防及措施	(175)
第3章 症状与并发症的中医疗法	(177)
第一节 排尿困难的中药疗法	(177)
一、单方验方疗法	(177)
二、食疗法	(184)
三、家庭调护	(192)



第二节 尿频的中药疗法	(192)
一、中医疗法	(192)
二、食疗法	(193)
第三节 尿痛的疗法	(198)
一、中医辨证治疗法	(198)
二、食疗法	(199)
第四节 阳痿的中药疗法	(205)
一、效方疗法	(205)
二、单方验方疗法	(229)
三、食疗法	(233)
四、家庭调护	(240)
第五节 早泄的中药疗法	(240)
一、效方疗法	(241)
二、单方验方疗法	(244)
三、食疗法	(246)
四、家庭调护	(253)
第六节 血尿的中药疗法	(253)
一、单方验方疗法	(254)
二、食疗法	(257)
三、家庭调护	(267)
第七节 泌尿系感染的中药疗法	(267)
一、单方验方疗法	(267)
二、食疗法	(273)
三、家庭调护	(279)
第八节 膀胱炎的中药疗法	(280)
一、单方验方疗法	(280)
二、食疗法	(280)
三、家庭调护	(283)
第九节 男性不育症的中药疗法	(283)



一、单方验方疗法	(284)
二、食疗法	(289)
三、家庭调护	(295)
第十节 尿石症的中药疗法	(296)
一、单方验方疗法	(296)
二、食疗法	(302)
三、家庭调护	(309)
第十一节 前列腺结石的中西医疗法	(310)
一、前列腺结石的病因	(310)
二、前列腺结石的病理学改变	(311)
三、前列腺结石的临床症状	(312)
四、前列腺结石的诊断与鉴别诊断	(313)
五、前列腺结石的中西医治疗	(314)
六、食疗法	(324)
七、家庭调护	(327)
第十二节 精囊炎、附睾炎和遗尿的中药疗法	(327)
一、精囊炎的中药疗法	(327)
二、附睾炎的中药疗法	(329)
三、遗尿的中药疗法	(337)
第4章 脏器疗法	(343)
第一节 补脾健脾食疗方	(343)
第二节 补肾健肾食疗方	(362)
附录 A 本书治疗要领	(382)
附录 B 前列腺炎尿道段注药具体操作案例	(384)

第 1 章 概 论

第一节 前列腺的解剖与生理

一、前列腺的解剖

前列腺为分泌精浆(seminal plasma)的腺体。与精囊、尿道球腺合称为辅助生殖腺(auxillary genital gland)。

1. 毗邻与形态 前列腺(prostate·gland)位于耻骨联合下缘及耻骨弓之后约2厘米,直肠之前,尿生殖膈之上,前列腺呈锥状,有尿道经腺体纵行穿过。底向上,与膀胱相连接,性质坚韧,可分为基底部、尖端、前面、后面和两侧面。底向上、尖向下,抵尿生殖膈上筋膜。长约2.5厘米,底部横径3.5厘米,厚约2.5厘米,重约18克。前列腺后面微凹陷,左右两侧稍隆起。临床指检时,中间凹陷部称中间沟,两侧称为左叶及右叶。其后有膀胱直肠筋膜,将前列腺与直肠隔离。前面在耻骨联合之后,有前列腺静脉丛、蜂窝组织及耻骨前列腺韧带(puboprostatic lig),该韧带将前列腺固定于耻骨联合上。外形如同栗子,下外侧面有肛提肌的前分经过。前列腺液为精液的主要成分。前列腺的外观见图1-1。

2. 前列腺的结构 前列腺分为左、右、中、前、后五叶。

前叶:很小,位于左侧叶、右侧叶和尿道之间,临床上没有重要意义。

中叶:上宽下窄,位于尿道后方,两侧叶和射精管之间,前方正

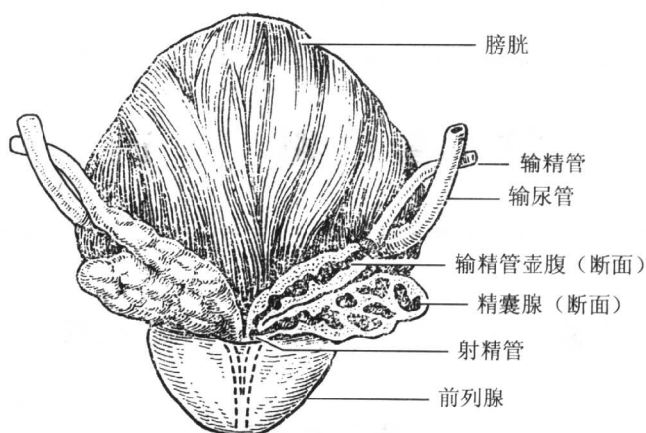


图 1-1 前列腺、输精管、精囊、射精管等概观图

对尿道开口。当中叶增生(肥大)时,使尿道开口后方的膀胱黏膜隆起,从而压迫尿道内口,容易引起排尿困难,甚至造成尿潴留(图 1-2、图 1-3、图 1-4)。

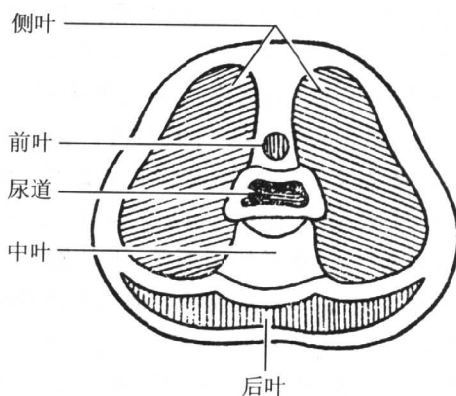


图 1-2 Lo wsley 前列腺分叶图

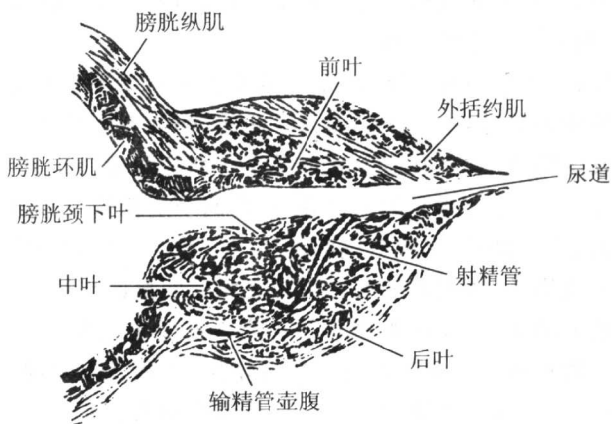


图 1-3 前列腺矢状切面图

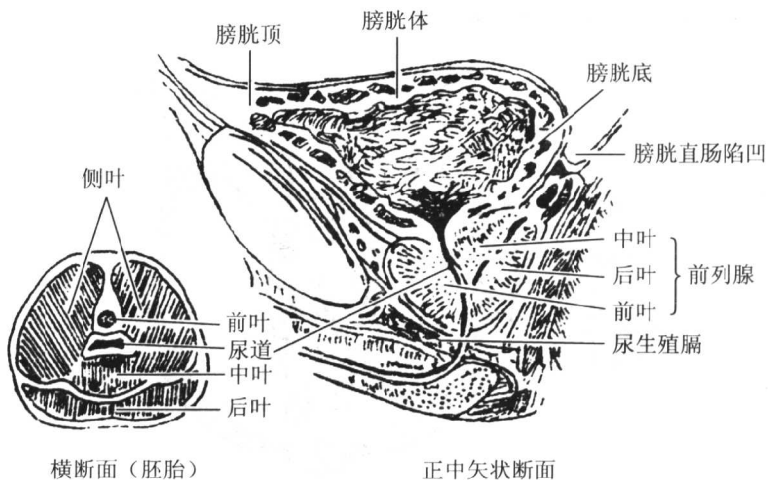


图 1-4 前列腺横断面及正中矢状面图



左、右两侧叶:两侧叶位于后叶的前面,前叶和中叶的两侧,并紧贴尿道侧壁、与尿道前方几乎相接。如侧叶增生时,则从两侧压迫尿道,极易引起排尿困难。

后叶:位于射精管后下方,中叶和两侧叶的后面,在直肠指检时摸到的即为此叶,中间凹陷部为中间沟,两侧为左叶及右叶。后叶很少发生腺体增生,其增生大多见于前列腺肿瘤。

实际上,各叶之间并无明显界线,在两个射精管与尿道内口至精阜周围之间的前列腺组织呈圆锥状,称为中央带,在中央带周围的腺体称边周带,边周带较大。两带之间有明显的界线,中央带腺管分支粗而简单,上皮细胞密集。边周带腺管分支复杂,细而密,上皮细胞较稀疏。中央带好发前列腺增生,边周带好发前列腺癌。此外,在精阜近端之尿道周围有一部分组织称为过渡带,约占前列腺的5%,这部分组织是前列腺增生之发源地。前列腺的腺管开口于前列腺尿道后壁(图1-5)。前列腺在尿道的前面的为肌肉纤维组织,在精阜近端,平滑肌加强,称为前列腺括约肌,可能具有防止逆行射精之功能(图1-6)。

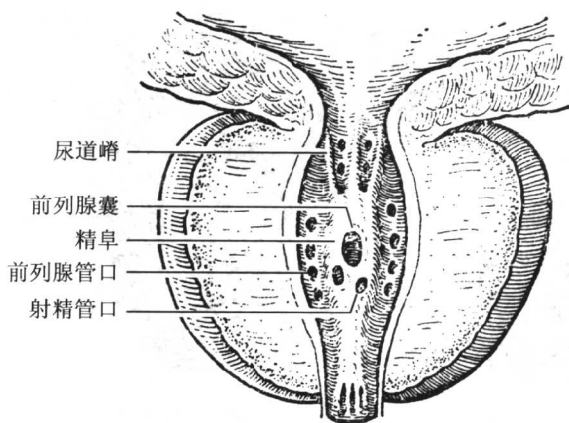


图 1-5 前列腺尿道部解剖

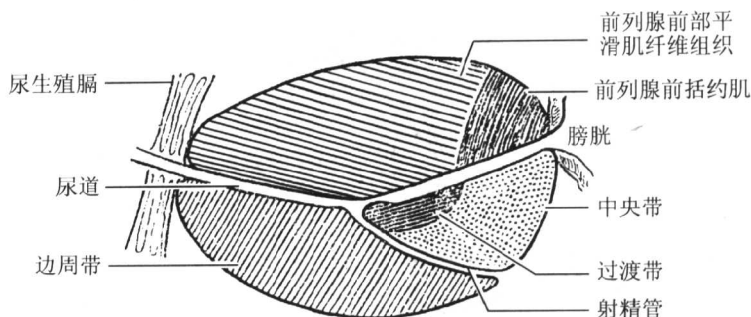


图 1-6 前列腺结构图

3. 前列腺的结构与年龄关系 前列腺的结构与年龄有密切关系,10 岁以前,前列腺很小,无真正的腺管,仅有胚芽。10 岁左右,腺管在胚芽基础上,上皮细胞开始增生,形成腺管,至青春期中,迅速发育成腺泡,同时纤维肌肉支架组织也增多。至 30 岁左右,腺泡内的上皮细胞组织向腺泡内折叠,使腺泡变得复杂。从 45~50 岁开始,折叠于腺泡内的上皮组织开始消失,前列腺开始退化,但位于过渡带及尿道周围的腺体开始增生,边周带被压迫而萎缩。

4. 前列腺部尿道在尿道图中的位置 男性尿道解剖全长 20 厘米左右,在阴茎未勃起的状态下,呈“S”形。可分为阴茎部、球部、膜部和前列腺部。尿生殖膈将尿道分为前后两部分(图 1-7、图 1-8)。前尿道自尿道外口起,至尿生殖膈下缘止;后尿道自尿生殖膈下缘起至尿道内口止。

前尿道分为阴茎头部尿道,是由尿道外口至冠状沟平面,是尿道最狭窄的部位,周径 21~27 毫米。进入尿道口后即扩张,扩张部叫舟状窝;悬垂部尿道,又称阴茎部尿道,周径 27~33 毫米,是尿道最活动的部位,受伤机会少。在耻骨联合下缘,尿道随着阴茎悬韧带固定于耻骨上形成尿道的第 1 个弯曲;球部尿道,起于耻骨弓下,止于尿生殖膈,位于会阴部,周径 33~36 毫米。该部尿道海

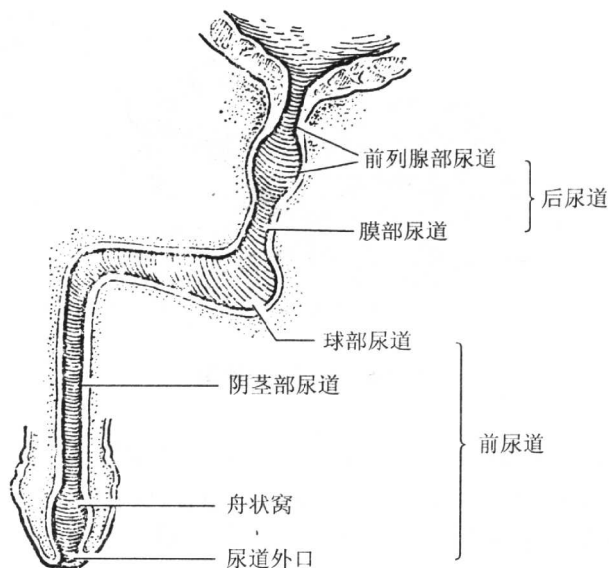


图 1-7 男性尿道分段图

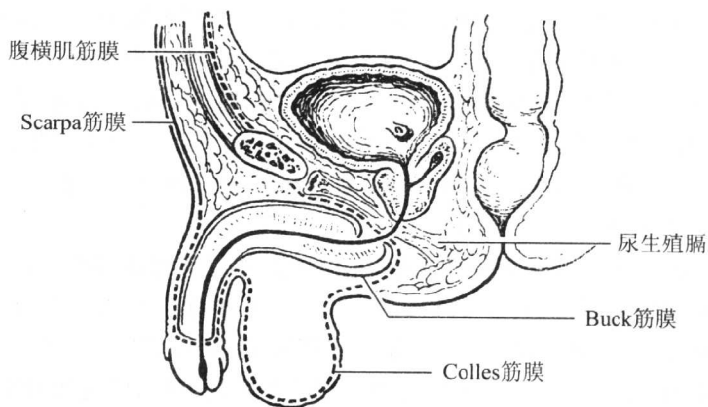


图 1-8 男性会阴部筋膜及尿生殖膈图



绵体膨大,比较固定,常因骑跨伤致伤,该部血循环丰富、尿道球腺开口于该段的末端。

后尿道又分两部,即膜部尿道、尿道穿过尿生殖膈的部位(图 1-8),周径 27 毫米,为尿道最固定的部分,也是除尿道口外,最狭窄的部位,周围有尿道括约肌。它与球部尿道连续,是尿道的第 2 个弯曲。行尿道内器械检查,易损伤该部尿道。骨盆骨折尿生殖膈破裂,也易撕伤膜部尿道。在尿道内插管治疗时应注意损伤;前列腺部尿道,位于尿生殖膈上筋膜与尿道内口之间,周围有前列腺包围,完全位于盆腔内,是尿道最宽的部位,周径约 47 毫米,长 (2.50 ± 0.23) 厘米。底部隆起的组织称为精阜,它是尿道内镜检查的重要标志(图 1-5)。精阜至尿道内口长 (1.06 ± 0.19) 厘米,至尿道膜部长 (1.55 ± 0.19) 厘米。精阜之远近端尿道黏膜形成的皱襞,称为尿道嵴。在近端尿道嵴之间的小窝,是前列腺中叶腺管的开口处,精阜两侧之陷窝为前列腺侧叶腺管的开口部。精阜中央之陷窝为胚胎时苗勒管的遗痕,叫前列腺囊,或叫前列腺子宫。射精管开口于前列腺囊的下方。后尿道具有括约肌功能。

5. 前列腺的血液供应 供应前列腺的动脉有 3 支:即膀胱下动脉、痔中动脉和阴内动脉。主要的供应动脉为膀胱下动脉之分支,在膀胱 4 点钟及 8 点钟的位置附近,分别进入前列腺后,其分支大致可分为两组,一组分布于尿道及尿道周围的腺体,另一组分布于边周腺体。该动脉来自髂内动脉前支,在膀胱两侧,经膀胱和前列腺交界处,分为前列腺包膜上动脉和前列腺包膜下动脉。前列腺上动脉沿着两侧壁向上向前分布于包膜上部;前列腺包膜下动脉则由两侧 5~7 点钟的部位,分别进入腺体(图 1-9)。前列腺的静脉:前列腺的静脉有许多交通支,包括阴茎背静脉及其他静脉,分布在前列腺的前面及两侧,形成 3 个静脉丛。前列腺静脉绝大部分回流入下腔静脉,少数后支进入门静脉。深部静脉丛来自前列腺包膜内的前静脉丛,以及膀胱前支、阴茎背静脉之上支和前列腺本身的较小分支(图 1-10)。前列腺外侧静脉丛来自阴茎背